

**Наредба № ...от г. за собствените средства и за
изискванията за платежоспособност на застрахователите,
презастрахователите и групите застрахователи и
презастрахователи**

**Част първа
ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ**

**Глава Първа
Предмет и общи изисквания**

Чл. 1. С наредбата се определят:

1. качествените и количествени изисквания за определяне на собствените средства на застрахователите с право на достъп до единния пазар и на презастрахователите, както и изискванията за класификация и допустимост на тези собствени средства;

2. редът за изчисляването на капиталовото изискване на платежоспособност съгласно стандартна формула на застрахователите с право на достъп до единния пазар и на презастрахователите;

3. изисквания към оценката на вътрешни модели;

4. елементите, които се включват при изчисляване размера на собствените средства, границата на платежоспособност на застрахователите без право на достъп до единния пазар и методите, по които тя се изчислява;

5. изискванията към изчисляването на платежоспособност на група от застрахователи с право на достъп до единния пазар и презастрахователи;

6. методите за осъществяване на допълнителен надзор върху платежоспособността на застрахователите, които са част от група на застрахователи без право на достъп до единния пазар.

Чл. 2. Наредбата се прилага и по отношение на застрахователи и презастрахователи от трета държава, извършващи застрахователна или презастрахователна дейност съгласно Кодекса за застраховането чрез клон на територията на Република България.

Чл. 3. (1) Общата сума на собствените средства на застрахователите и презастрахователите без право на достъп до единния пазар, намалени с нематериалните активи, по всяко време трябва да е най-малко равна на границата на платежоспособност, изчислена по реда на тази наредба или на минималния размер на гаранционния капитал, когато той е по-висок от границата на платежоспособност.

(2) Коригираната платежоспособност на застраховател или презастраховател по чл. 212, ал. 1 от Кодекса за застраховането не трябва да бъде отрицателна величина.

Чл. 4. (1) Заедно с годишния финансов отчет застрахователите без право на достъп до единния пазар са длъжни да представят в Комисията за финансов надзор, наричана по-нататък "комисията", разчет за размера на собствените средства и границата на платежоспособност. Застрахователите по чл. 212, ал. 1 от Кодекса за застраховането представят заедно с консолидирания финансов отчет и разчет за коригираната платежоспособност.

(2) Собствените средства и границата на платежоспособността се изчисляват въз основа на данните от отчетите, справките и приложенията, изготвени съгласно изискванията, предвидени в Наредба № 30 от 2006 г. за изискванията към счетоводството, формата и съдържанието на финансовите отчети, справките, докладите и приложенията на застрахователите и презастрахователите.

Част втора

СОБСТВЕНИ СРЕДСТВА

Дял първи

Собствени средства на застрахователите с право на достъп до единния пазар и на презастрахователите

Глава втора

Общи положения

Общи изисквания

Чл. 5. (1) Собствените средства на застрахователя, съответно на презастрахователя, включват основните собствени средства и допълнителните собствени средства.

(2) Всеки застраховател, съответно презастраховател, е длъжен по всяко време да разполага с допустими собствени средства най-малко равни на капиталовото изискване за платежоспособност.

(3) Всеки застраховател, съответно презастраховател е длъжен по всяко време да разполага с допустими основни собствени средства най-малко равни на минималното капиталово изискване, съответно на минималния гаранционен капитал.

(4) По смисъла на този дял „застраховател” означава застраховател с право на достъп до единния пазар, освен ако е предвидено друго

Основни собствени средства

Чл. 6. (1) Основните собствени средства включват следните елементи:

1. превишението на активите над задълженията, оценени съгласно глава единадесета от Кодекса за застраховането;

2. подчинени задължения.

(2) Превишението по ал. 1, т. 1 се намалява със стойността на собствените акции, държани от застрахователя, съответно презастрахователя.

Допълнителни собствени средства

Чл. 7. (1) Допълнителните собствени средства включват елементи, различни от основните собствени средства, които могат да бъдат осигурени за покриване на загуби.

(2) Допълнителните собствени средства могат да обхващат следните елементи, доколкото те не формират основни собствени средства:

1. акредитиви и гаранции;

2. всякакви други правно обвързващи вземания, възникнали в полза на застрахователя, съответно презастрахователя

(3) При взаимозастрахователните кооперации допълнителните собствени средства може също да обхващат и бъдещите претенции, които кооперацията би могла да има срещу

своите членове по силата на покана за допълнителни вноски в рамките на следващите 12 месеца.

(4) Ако допълнителните собствени средства са били внесени или тяхното внасяне е било изискано, то те се третират като активи и престават да бъдат част от елементи на допълнителни собствени средства.

(5) Когато става въпрос за лице различно от застраховател или презастраховател, със седалище в Република България, което е част от застрахователна група допълнителните собствени средства на такова лице могат да включват и записания, но невнесен капитал.

Одобрение на допълнителните собствени средства

Чл. 8. Размерът на допълнителните собствени средства, които да се вземат предвид при определяне на собствените средства, подлежи на предварително одобрение от комисията по предложение на заместник-председателя на комисията, ръководещ управление „Застрахователен надзор” (наричан по-нататък „заместник-председателя”) по реда на Регламент за изпълнение (ЕС) 2015/499 на Комисията от 24 март 2015 година за определяне, в съответствие с Директива 2009/138/ЕО на Европейския парламент и на Съвета, на техническите стандарти за изпълнение във връзка с процедурите за одобряване от надзорния орган на използването на елементи на допълнителните собствени средства, като се прилагат разпоредбите на чл. 62 – 67 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35 на Комисията от 10 октомври 2014 година 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 януари 2015 г.) (Регламент (ЕС) 2015/35).

Излишък от средства

Чл. 9. (1) Излишъците от средства се считат за натрупани печалби, които не са били предоставени за разпределяне на титулярите на полица и бенефициерите.

(2) Доколкото е разрешено съгласно приложимите националните правни разпоредби, излишъкът от средства не се счита за застрахователен или презастрахователен пасив, доколкото отговаря на критериите по чл. 11.

Глава трета

Класификация на собствените средства

Раздел I

Основни разпоредби

Характеристики и белези за класификация на собствените средства по редове

Чл. 10. (1) Собствените средства се класифицират в три реда. Класифицирането на тези елементи зависи от това дали са елементи на основни собствени средства или на допълнителни собствени средства и степента, в която те притежават следните характеристики:

1. елементът е наличен (на разположение) или при необходимост неговото внасяне

може да бъде изискано за пълното покриване на загубите както при действащо предприятие, така и в случай на ликвидация (постоянна наличност);

2. в случай на ликвидация - общата стойност на елемента е на разположение за покриване на загубите и се отказва изплащането на елемента на неговия притежател до удовлетворяване на всички други задължения, включително застрахователни и презастрахователни задължения към титулярите на полица и бенефициерите по застрахователни и презастрахователни договори (подчиняване).

(2) При оценяването на размера, до който елементите от собствени средства притежават характеристиките по ал. 1, т. 1 и 2, към момента на оценката и за в бъдеще, трябва да се обърне подобаващо внимание на дюрацията на елемента, по-специално на това дали елементът е с определен падеж (дали елементът е датиран) или не. Когато елемент от собствени средства е датиран, се взема предвид относителната дюрация на елемента, сравнена с дюрацията на застрахователните и презастрахователни задължения на предприятието (достатъчна дюрация).

(3) Освен изискванията по ал. 1 и ал. 2 се вземат предвид следните белези:

1. дали елементът е свободен от изисквания или стимули за изкупуване на номиналната стойност (липса на стимули за изкупуване);

2. дали елементът е свободен от задължителни фиксирани такси (отсъствие на задължителни разходи за обслужване);

3. дали елементът е свободен от тежести (липса на тежести).

Главни критерии за класификация по редове

Чл. 11. (1) Елементи на основни собствени средства се класифицират като капитал от първи ред, когато притежават в достатъчна степен характеристиките по чл. 10, ал. 1, т. 1 и 2, като се вземат предвид бележите по чл. 10, ал. 2 и 3.

(2) Елементи на основни собствени средства се класифицират като капитал от втори ред, когато притежават в достатъчна степен характеристиката по чл. 10, ал. 1, т. 2, като се вземат предвид бележите по чл. 10, ал. 2 и 3.

(3) Елементи на допълнителни собствени средства се класифицират като капитал от втори ред, когато притежават в достатъчна степен характеристиките по чл. 10, ал. 1, т. 1 и 2, като се вземат предвид бележите по чл. 10, ал. 2 и 3.

(4) Всички елементи на основни и допълнителни собствени средства, които не отговарят на изискванията по ал. 1-3, се класифицират като капитал от трети ред.

Класификация на собствените средства по редове

Чл. 12. (1) Застраховател, съответно презастраховател класифицира елементите на собствените си средства въз основа на критериите по чл. 11.

(2) За извършване на класификацията, когато е приложимо застрахователят, съответно презастрахователят, ползва списъците на собствените средства, по чл. 14.

(3) В случай че елемент на от собствени средства не се съдържа в тези списъци, застрахователят, съответно презастрахователят го оценява и класифицира в съответствие с ал. 1. Тази класификация подлежи на одобрение от страна на комисията по предложение на заместник-председателя по реда на раздел IV.

Класификация на специфични елементи от собствени средства

Чл. 13. (1) Независимо от разпоредбите на чл. 12 и чл. 14 се прилагат следните класификации:

1. излишък от средства, по чл. 9 , се класифицира като капитал от първи ред;
 2. акредитиви и гаранции, поверени на независим доверител за управление в полза на застрахователните кредитори и предоставени от кредитни институции, получили разрешение съгласно Директива 2006/48/ЕО, се класифицират като капитал от втори ред;
 3. всякакви бъдещи претенции, които взаимоспомагателни асоциации или асоциации от взаимоспомагателен тип на корабособственици с променливи вноски, застраховащи единствено рисковете по класове по т. 6, 12 и 17 от раздел II, буква „А” от приложение I към Кодекса за застраховането, може да имат срещу техните членове по силата на покана за допълнителни вноски в рамките на следващите 12 месеца, се класифицират като капитал от втори ред.
- (2) В съответствие с чл. 11, ал. 3, всички бъдещи претенции, които взаимозастрахователна кооперация може да има срещу своите членове по силата на покана за допълнителни вноски в рамките на следващите 12 месеца и които не попадат в обхвата на т. 3 на предходната алинея, се класифицират като капитал от втори ред, когато притежават в достатъчна степен характеристиките по чл. 10, ал. 1, като се вземат предвид белезите по чл. 10, ал. 2 и 3.

Подробна уредба на класификацията на елементите на собствените средства

Чл. 14. (1) Класификацията на елементите на собствените средства се определя съгласно списъците, приети с Регламент (ЕС) 2015/35.

(2) Раздел II – VI от тази глава уреждат:

1. реда за прилагането на списъците на елементите собствени средства и специфичните характеристики, определящи класифицирането за всеки ред.
2. процедурите, свързани с класификацията на собствените средства, включително предварителното надзорно одобрение на елементите, които не са включени в списъците на елементите на собствени средства.

(3) По смисъла на тази глава и на глава пета, раздел II „Елемент, който не е включен в списъците“ означава елемент от собствени средства, който не е включен в списъците, посочени в чл. 69, 72 и 76 от Регламент (ЕС) 2015/35.

(4) Раздел II - VI се прилагат в съответствие с Насоките относно класификацията на собствените средства (EIOPA-BoS-14/168 BG), приети от Европейския орган по застраховане и професионално пенсионно осигуряване (Европейския орган) заедно с Обяснителния текст към тях публикуван, като част от Окончателния доклад за Обществено обсъждане No. 14/036 на Насоки относно класификацията на собствените средства.

Раздел II Елементи от първи ред

Внесен обикновен акционерен капитал и привилегировани акции от първи ред

Чл. 15. (1) За целите на чл. 69, буква а), подточка (i) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, определя елемент, като внесен капитал от обикновени акции, ако са налице следните особености:

1. акциите се емитират пряко от дружеството, с предварителното одобрение на неговите акционери или на неговия управителен или контролен орган, ако е допустимо; и

2. акциите дават право на притежателя да предяви иск за остатъчните активи на дружеството, в случай на производство по ликвидация, които са пропорционални на размера на емитираните елементи, и не са нито фиксирани, нито подлежат на определяне на таван.

(2) Когато има повече от един клас акции, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва:

1. в съответствие с чл. 71, параграф 1, буква а), подточка (i) и параграф 3, буква а) от Регламент (ЕС) 2015/35, да идентифицира различията между класовете, съгласно които един клас има по-висок ранг от друг или които създават привилегия за разпределения, и да разглежда като възможен обикновен акционерен капитал от първи ред само класа, който има по-нисък ранг от всички други претенции и няма преференциални права;

2. да вземе предвид всички класове на акции, които имат по-висок ранг от най-подчинения клас или които имат други преференциални специфични характеристики, които пречат те да бъдат класифицирани като обикновен акционерен капитал от първи ред в съответствие с т. 1, като потенциално квалифициращи се като привилегировани акции и да класифицира такива елементи в съответния ред в съответствие със специфичните им характеристики.

Резерв за равняване (изравнителен резерв)

Чл. 16 (1) За целите на чл. 70, параграф 1, буква а) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, включва собствени акции, притежавани пряко и косвено.

(2) За целите на чл. 70, параграф 1, буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35:

1. застрахователят, съответно презастрахователят, взема предвид дивидент или разпределение, които се очакват най-късно при обявяването или одобряването им от управителния или контролен орган или от другите лица, които действително управляват застрахователя, съответно презастрахователя, независимо от изискванията за одобрение на годишното общо събрание;

2. ако застраховател, съответно презастраховател, притежаващ участие, има участие в друго дружество, което има очакван дивидент, застрахователят, съответно презастрахователят, притежаващ участие, не трябва да намалява своя изравнителен резерв за този очакван дивидент;

3. под размер на очакваните отчисления, които трябва да се вземат под внимание, застрахователят, съответно презастрахователят, разглежда:

а) размера на данъците, които се очакват и които все още не са признати, като пасив в счетоводния баланс за целите на Платежоспособност II;

б) размера на всички задължения или обстоятелства, възникващи през съответния отчетен период, които има вероятност да намалят печалбите на застрахователя, съответно презастрахователя, и относно които заместник-председателят не е убеден, че са обхванати в достатъчна степен от оценката на активите и пасивите в съответствие с Регламент (ЕС) 2015/35.

Специфични характеристики от първи ред, определящи класификацията на елементите по чл. 69, буква а), подточки (i), (ii) и (iv) от Регламент (ЕС) 2015/35

Чл. 17. В случай на елемент, по чл. 69, буква а), подточки (i), (ii) и (iv) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, разглежда следните специфични характеристики, които могат да предизвикат неплатежоспособност или да ускорят процеса по изпадане на застрахователя, съответно презастрахователя, в неплатежоспособност:

1. титулярят на елемент от собствени средства е в състояние да подаде иск за ликвидация на емитента в случай на неизвършване на разпределение;

2. елементът се разглежда като пасив, когато изчислението, че пасивите на застраховател, съответно презастраховател надхвърлят неговите активи, представлява критерий за неплатежоспособност по смисъла на закона;

3. в резултат на отмяна или неизвършване на разпределение, на титуляря на елемент от собствени средства може да бъде предоставена възможността да предизвика пълно или частично плащане на инвестираната сума или да поиска неустойки или друго обезщетение, които биха могли да доведат до намаляване на собствените средства.

Специфични характеристики от първи ред, определящи класификацията на елементите по чл. 69, буква а), подточки (i) и (ii) от Регламент (ЕС) 2015/35

Чл. 18. (1) В случай на елемент, по чл. 69, буква а), подточки (i) и (ii) от Регламент (ЕС) 2015/35, за да покаже характеристиките по чл. 71, параграф 3 от Регламент (ЕС) 2015/35 (пълна гъвкавост), застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да:

1. включва в разпределяемите елементи неразпределената печалба, включително печалбата за годината, приключила преди годината на разпределяне, и подлежащите на разпределяне резерви, определени съгласно закона или устава на застрахователя, съответно презастрахователя, намалени чрез приспадане на междинната нетна загуба за текущата финансова година от неразпределената печалба;

2. определя размера на разпределяемите елементи въз основа на индивидуалния отчет на застрахователя или презастрахователя, а не въз основа на консолидирания отчет;

3. отразява при определянето на разпределяемите елементи всички ограничения, наложени от закона по отношение на консолидираните отчети;

4. гарантира, че условията по договорните споразумения, които уреждат елемента от собствени средства или всеки друг елемент от собствени средства, не определят таван и не ограничават равнището или размера на разпределение, което трябва да се извърши по елемента, по чл. 69, буква а), подточка (i) от Регламент (ЕС) 2015/35, включително определяне на таван или ограничаване на разпределението до нула;

5. гарантира, че условията по договорното споразумение, което урежда елемента от собствени средства, не изискват извършването на разпределение по друг елемент от собствени средства, емитиран от застрахователя, съответно презастрахователя.

(2) Преди да класифицира елемент в първи ред, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да идентифицира правното основание за отмяната на разпределенията в съответствие с чл. 71, параграф 1, буква л), подточка (i) от Регламент (ЕС) 2015/35.

Специфични характеристики от първи ред, определящи класификацията на елементите по чл. 69, буква а), подточки (iii), (v) и буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35

Чл. 19. (1) В случай на елемент, по чл. 69, буква а), подточки (iii), (v) и буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разглежда следните специфични характеристики, които могат да предизвикат неплатежоспособност или да ускорят процеса по изпадане в неплатежоспособност на застрахователя, съответно презастрахователя:

1. титулярят на елемент от собствени средства е в състояние да подаде иск за ликвидация на емитента в случай на неизвършване на разпределение;

2. елементът се разглежда като пасив, когато изчислението, че пасивите на застраховател, съответно презастраховател надхвърлят неговите активи представлява критерий за неплатежоспособност по смисъла на закона;

3. в условията по договорното споразумение, което урежда елемента от собствени средства, са посочени обстоятелства или условия, които ако настъпят, ще наложат започването на производство по несъстоятелност или друга процедура, която би могла да навреди на продължаването на съществуването на застрахователя, съответно презастрахователя, или на дейността му като действащо предприятие;

4. в резултат на отмяна на разпределение, на титуляря на ценна книга, свързана с елемент от собствени средства, може да бъде предоставена възможността да предизвика пълно или частично плащане на инвестираната сума или да поиска неустойки или друго обезщетение, които биха могли да доведат до намаляване на собствените средства.

(2) За да покаже характеристиките по чл. 71, параграф 1, буква г) от Регламент (ЕС) 2015/35 (покриване на загуби, когато е налице неспазване на капиталовите изисквания и липса на възпрепятстване на рекапитализирането), застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че условията по договорното споразумение, което урежда елемента от собствени средства, или условията по коя да е друга свързана договореност:

1. не пречат на нов или увеличен елемент от собствени средства, емитиран от застрахователя, съответно презастрахователя, да има по-висока или същата степен на подчиняване като този елемент;

2. не изискват нови елементи от собствени средства, набрани от застрахователя, съответно презастрахователя, да бъдат по-подчинени спрямо този елемент в условията на стрес или други обстоятелства, когато може да са необходими допълнителни собствени средства;

3. не включват условия, които предотвратяват разпределение по други елементи от собствени средства;

4. не изискват елементът да се преобразува автоматично в елемент, която има по-висок ранг от гледна точка на подчиняване в условията на стрес или други обстоятелства, когато може да са необходими собствени средства или в резултат на структурни промени, включително сливане или вливане.

(3) За да покаже характеристиките по чл. 71, параграф 1, буква е), подточка (ii) от Регламент (ЕС) 2015/35 (изплащане или изкупуване преди изтичане на 5 години), застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че елементът не включва договорно условие, което предвижда кол опция преди изтичане на 5 години от датата на емитиране, включително кол опции, основаващи се на непредвидени промени, които са извън контрола на застрахователя, съответно презастрахователя, .

(4) При условие че са спазени всички съответни специфични характеристики за определяне на класификацията и че е дадено предварително надзорно одобрение по реда на чл. 32 от заместник-председателя, договореностите, основаващи се на непредвидени промени, които са извън контрола на застрахователя, съответно презастрахователя, и които биха могли да доведат до сделки или договорености, за които не се счита, че са изплащане или изкупуване, са позволени съгласно чл. 71, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35.

(5) За да покаже характеристиките по чл. 71, параграф 1, буква м) от Регламент (ЕС) 2015/35 (анулиране на отмяната на разпределенията), застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че:

1. в условията по договорното споразумение, което урежда елемента от собствени средства, се включват алтернативни механизми за плащане на купон само ако те заместват плащане на разпределение в брой, като осигуряват погасяване на разпределенията чрез емитиране на обикновен акционерен капитал;

2. алтернативните механизми за плащане на купон постигат същата степен на способност за покриване на загубите като отмяната на разпределение и не е налице намаляване в собствените средства;

3. разпределенията съгласно алтернативен механизъм за плащане на купон възникват веднага след като заместник-председателят по изключение е анулирал по реда на чл. 30 отмяната на разпределенията чрез неемитиран обикновен акционерен капитал, който вече е одобрен или разрешен съгласно закона и устава на застрахователя, съответно презастрахователя, ;

4. алтернативните механизми за плащане на купон не позволяват на застрахователя, съответно презастрахователя, да използва собствени акции, притежавани в резултат на обратно изкупуване;

5. условията по договорното споразумение, което урежда елемента от собствени средства:

а) предвиждат, че функционирането на всеки алтернативен механизъм за плащане на купон подлежи на анулиране по изключение (извънредно анулиране) по реда на чл. 30 от страна на заместник-председателя съгласно чл. 71, параграф 1, буква м) от Регламент (ЕС) 2015/35 при всеки отделен случай, при който се изисква отмяна на разпределение;

б) не задължават застрахователя, съответно презастрахователя, да приведе в действие алтернативен механизъм за плащане на купон.

(6) За да покаже характеристиките по чл. 71, параграф 4 от Регламент (ЕС) 2015/35 (пълна гъвкавост при разпределенията), застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че условията по договорното споразумение, което урежда елемент от собствени средства, не:

1. изискват да се извършват разпределения по елемента, в случай че се извършва разпределение по друг елемент от собствени средства, емитиран от застрахователя, съответно презастрахователя;

2. изискват плащането на разпределения да бъде отменено или препятствано по друг елемент от собствени средства на застрахователя, съответно презастрахователя, в случай че не е извършено разпределение по отношение на тази елемент;

3. свързват плащането на разпределения с друго събитие или сделка, която има същия икономически ефект както т. 1 или 2.

(7) За да покаже характеристиките по чл. 71, параграф 1, буква д), параграфи 5, 6 и 8 от Регламент (ЕС) 2015/35 (механизми за покриване на загуби по главницата), застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че:

1. механизмът за покриване на загуби, включително активирацият момент, е ясно дефиниран в условията по договорното споразумение, което урежда елемента от собствени средства и е сигурен в правно отношение;

2. механизмът за покриване на загуби може да бъде ефективен в момента на активирането му, без забавяне и независимо от изискванията за уведомяване на титулярите на елемента;

3. механизмите за намаляване на стойността, които не допускат бъдещо възстановяване, трябва да предвиждат, че отписаните суми в съответствие с чл. 71, параграф 5, буква а) от Регламент (ЕС) 2015/35 не могат да бъдат възстановени;

4. механизмите за намаляване на стойността, които допускат бъдещо възстановяване на номиналната стойност или на стойността на главницата, предвиждат, че:

а) възстановяването се разрешава само след като застрахователят, съответно презастрахователят, е постигнал спазване на капиталовото изискване за платежоспособност;

б) възстановяването не се активира чрез позоваване на елементи от собствени средства, емитирани или увеличени с цел да се възстанови спазването на капиталовото изискване за платежоспособност;

в) възстановяването възниква само въз основа на печалби, които допринасят за разпределяеми елементи след възстановяване на спазването на капиталовото изискване за платежоспособност по начин, който не застрашава способността за покриване на загуби, предвидена в чл. 71, параграф 5 от Регламент (ЕС) 2015/35;

5. механизмите за преобразуване предвиждат, че:

а) базата, на която ценната книга, свързана с елемент от собствени средства, се преобразува в обикновен акционерен капитал при значително неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност, е ясно посочена в условията на договорното споразумение, което урежда ценната книга;

б) условията на преобразуване не компенсират изцяло номиналната стойност на притежавания елемент, като позволяват неограничен процент на преобразуване в случай на падане на цената на акция;

в) при определянето на обхвата, в който ще се преобразуват инструментите, максималният брой акции, които титулярят на ценната книга може да получи, е сигурен в момента на емитиране на ценната книга, като единствено подлежи на корекции, които да отразят разделянето на акции, настъпили след емитирането на тези инструменти;

г) преобразуването ще доведе до ситуация, при която загубите се покриват на принципа на действащото предприятие и елементите от основни собствени средства, които възникват в резултат на преобразуването, не възпрепятстват рекапитализирането;

(8) Ако застрахователят, съответно презастрахователят, има елементи от собствени средства, за които се прилагат механизми за преобразуване, той трябва да гарантира, че в съответствие със закона или устава на застрахователя, съответно презастрахователя, вече са разрешени достатъчно акции, така че да има на разположение акции за емитиране.

(9) Алтернативен механизъм за плащане на купон по смисъла на ал. 5 означава, че притежателят на елемента от собствени средства получава акции, които вече са били одобрени или разрешени, като алтернатива на разпределение в пари.

Специфични характеристики от първи ред, определящи класификацията на елементите по чл. 69, буква а), подточки (i), (ii), (iii), (v) и буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35 – непосредствена наличност за покриване на загуби

Чл. 20. В случай на елемент, посочена в чл. 69, буква а), подточки (i), (ii), (iii), (v) и буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разглеждат елемента като наличен за непосредствено покриване на загуби само ако елементът е внесен и не са налице условия или зависимости по отношение на неговата способност да покрива загуби.

Специфични характеристики от първи ред, определящи класификацията на елементите по чл. 69, буква а), подточки (i), (ii), (iii), (v) и буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35 – изплащане или изкупуване по решение на застрахователя, съответно презастрахователя,

Чл. 21. (1) В случай на елемент, посочена в чл. 69, буква а), подточки (i), (ii), (iii), (v) и буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35, за да покаже характеристиките по чл. 71, параграф 1, буква з) и подточка (i) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да:

1. гарантира, че в условията съгласно нормативната или договорна уредба, която регламентира елемента, или по коя да е друга свързана уредба или договореност, не се предвиждат стимули за изкупуване по смисъла на чл. 33;

2. не създават очаквания при емитиране, че елементът ще бъде изкупен или отменен, както и правните или договорни условия, които уреждат елемент от собствени средства, не трябва да съдържат условия, които биха могли да породят такова очакване.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да третира елемента като изплатен или изкупен от датата на уведомяване на титулярите на елемента или, ако не се изисква известие, от датата на надзорното одобрение, и да изключат елемента от собствените средства, считано от тази дата.

(3) В случай на елемент, по в чл. 69, буква а), подточки (iii), (v) и буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35, за да покаже характеристиките по чл. 71, параграф 1, буква й) от Регламент (ЕС) 2015/35 (преустановяване на изплащане или изкупуване), застрахователят,

съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че условията по договорното споразумение, което урежда елемента от собствени средства, включват разпоредби за преустановяване на изплащането или изкупуването на елемента във всеки момент, включително в случаите, когато е отправено известието за изплащане или изкупуване, с изключение вследствие на отмяна по изключение (извънредна отмяна), по реда на чл. 29, в случай на неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност или ако изплащането или изкупуването биха довели до такова неспазване.

(4) Застраховател, съответно презастраховател, който е преустановил изплащане или изкупуване в съответствие с чл. 71, параграф 1, буква й) от Регламент (ЕС) 2015/35, предвижда последващи действия като част от плана за възстановяване на платежоспособността, по чл. 215, ал. 1 от Кодекса за застраховането.

Договорни възможности за изкупуване и подходящ марж

Чл. 22. (1) В случай на искане за надзорно одобрение на изплащане или изкупуване между 5 и 10 години след датата на емитиране в съответствие с чл. 71, параграф 1, буква ж) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да докаже, че капиталовото изискване за платежоспособност ще бъде превишено с подходяща разлика след изплащането или изкупуването за периода на средносрочния план за управление на капитала или, ако периодът е по-дълъг, за периода между датата на изкупуване или изплащане и 10 години след датата на емитиране.

(2) За да прецени дали дадена разлика е подходяща, заместник-председателят трябва да вземе под внимание:

1. настоящата и прогнозна платежоспособност на застрахователя, съответно презастрахователя, като се вземе предвид предложеното изплащане или изкупуване и всякакви други предложени изкупувания и изплащания или емисии;

2. средносрочния план на застрахователя, съответно презастрахователя, за управление на капитала и собствената оценка на риска и платежоспособността;

3. променливостта на собствените средства и капиталовото изискване за платежоспособност на застрахователя, съответно презастрахователя, като се отчете естеството, мащаба и сложността на рисковете, присъщи за дейността му;

4. степента, в която застрахователят, съответно презастрахователят, има достъп до външни източници на собствени средства, както и влиянието на условията на пазара върху способността на застрахователя, съответно презастрахователя, да набира собствени средства.

Раздел III

Елементи от втори ред

Списък на елементите от собствени средства от втори ред

Чл. 23. В случай на елементи по чл. 72, буква а), подточки (i), (ii) и (iv) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че:

1. времевият период между поканата до акционерите или членовете да платят и внасянето на елемента не надвишава три месеца. През това време застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да преценява собствените средства, които ще бъдат поискани, но невнесени, и трябва да ги класифицира като основни собствени средства от втори ред, при условие че всички други съответни критерии са изпълнени;

2. за елементи, които са поискани, но невнесени, акционерът или членът, който притежава елемента, все пак е длъжен да заплати неизплатената сума, в случай че застрахователят, съответно презастрахователят, изпадне в несъстоятелност или влезе в производство по ликвидация и че сумата е на разположение да покрие загубите.

Специфични характеристики от втори ред, определящи класификацията

Чл. 24 (1) В случай на елементи по чл. 72, буква а), подточки (i) и (ii) от Регламент (ЕС) 2015/35, за застрахователя, съответно презастрахователят, определящ класификацията в съответствие с чл. 73, параграф 1, буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35, чл. 17 се прилага *съответно*.

(2) В случай на елементи по чл. 72, буква а), подточки (iii), (iv) и буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35, за застрахователя, съответно презастрахователя, определящ класификацията в съответствие с чл. 73, параграф 1, буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35, чл. 19, ал. 1 се прилага *съответно*.

(3) За да покаже характеристиките по чл. 73, параграф 1, буква в) от Регламент (ЕС) 2015/35 (изплащане или изкупуване преди изтичане на пет години), застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че в договорното споразумение, което урежда елемента, не е включено договорно условие, което предвижда кол опция преди изтичане на пет години от датата на емитиране, включително кол опции, основаващи се на непредвидени промени, които са извън контрола на застрахователя, съответно презастрахователя.

(4) При условие, че са спазени всички съответни специфични характеристики за определяне на класификацията и че е дадено предварително надзорно одобрение по реда на чл. 32 от заместник-председателя, договореностите, основаващи се на непредвидени промени, които са извън контрола на застрахователя, съответно презастрахователя, и които биха могли да доведат до сделки или договорености, за които не се счита, че са изплащане или изкупуване, са позволени съгласно чл. 73, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35.

(5) За да покаже характеристиките по чл. 73, параграф 1, буква д) от Регламент (ЕС) 2015/35 (ограничени стимули за изкупуване), в договорните условия на споразумението,

което урежда елемента от собствени средства, или на кое да е друго свързано споразумение, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включва само ограничените стимули за изкупуване, по смисъла на чл. 33.

(6) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да третира елементите от основни собствени средства от втори ред като изплатени или изкупени от датата на уведомяване на титулярите на елемента или, ако не се изисква известие, от датата на надзорното одобрение, и да изключи елемента от собствените средства, считано от тази дата.

(7) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че условията по договорното споразумение, което урежда елемента от собствени средства:

1. с цел показване на характеристиките по чл. 73, параграф 1, буква е) от Регламент (ЕС) 2015/35 (преустановяване на (временна забрана за) изплащане или изкупуване), включват уговорки за преустановяване на изплащането или изкупуването на елемента във всеки момент, включително когато е отправено известие за изплащане или изкупуване или на последната дата на падеж на инструмента, освен вследствие на отмяна по изключение (извънредна отмяна), по реда на чл. 29, в случай на неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност или ако изплащането или изкупуването биха довели до такова неспазване;

2. с цел показване на характеристиките по чл. 73, параграф 1, буква ж) от Регламент (ЕС) 2015/35 (отлагане на разпределения), включват уговорки за отлагане на разпределенията във всеки момент в случай на неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност или ако разпределението би довело до такова неспазване.

(8) Застраховател, съответно презастраховател, който е преустановил изплащане или изкупуване в съответствие с чл. 73, параграф 1, буква е) от Регламент (ЕС) 2015/35, предвижда последващи действия като част от плана за възстановяване на платежоспособността по чл. 215, ал. 1 от Кодекса за застраховането.

Раздел IV Елементи от трети ред

Специфични характеристики от трети ред, определящи класификацията

Чл. 25. (1) За застраховател, съответно презастраховател, определящ класификацията в съответствие с чл. 77, параграф 1, буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35, чл. 19, ал. 1 се прилага *съответно* към елементи от основни собствени средства от трети ред.

(2) За да покаже характеристиките по чл. 77, параграф 1, буква в) от Регламент (ЕС) 2015/35 (изплащане или изкупуване преди пет години), застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че в договорното споразумение, което урежда

елемента, не е включено условие, което предвижда кол опция преди предвидената дата на падеж, включително кол опции, основаващи се на непредвидени промени, които са извън контрола на застрахователя, съответно презастрахователя.

(3) При условие, че са спазени всички съответни специфични характеристики за определяне на класификацията и че е дадено предварително надзорно одобрение по реда на чл. 32 от заместник-председателя, договореностите, основаващи се на непредвидени промени, които са извън контрола на застрахователя, съответно презастрахователя, и които биха могли да доведат до сделки или договорености, за които не се счита, че са изплащане или изкупуване, са позволени съгласно чл. 77, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35.

(4) За да покаже характеристиките по чл. 77, параграф 1, буква д) от Регламент (ЕС) 2015/35 (ограничени стимули за изкупуване), в договорните условия на споразумението, което урежда елементът от собствени средства или на кое да е друго свързано споразумение, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включат само ограничени стимули за изкупуване по смисъла на чл. 33.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да третира елементите от основни собствени средства от трети ред като изплатени или изкупени от датата на уведомяване на титулярите на елемента или, ако не се изисква известие, датата на надзорно одобрение, и да изключи елемента от собствените средства, считано от тази дата.

(6) В случай на елемент, по чл. 76, буква а), подточки (i), (ii) и буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че условията на договорното споразумение, които уреждат елемента от собствени средства:

1. с цел показване на характеристиките по чл. 77, параграф 1, буква е) от Регламент (ЕС) 2015/35, включват уговорки за преустановяване на изплащането или изкупуването на елемент във всеки момент, включително когато е отправено известие за изплащане или изкупуване или на последната дата на падеж на инструмента, освен вследствие на отмяна по изключение (извънредна отмяна) по реда на чл. 29, в случай на неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност или ако изплащането или изкупуването биха довели до такова неспазване;

2. с цел показване на характеристиките по чл. 77, параграф 1, буква ж) от Регламент (ЕС) 2015/35, включват уговорки за отлагане на разпределенията във всеки момент в случай на неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност или ако разпределението би довело до такова неспазване.

(7) Застраховател, съответно презастраховател, който е преустановил изплащане или изкупуване в съответствие с чл. 77, параграф 1, буква е) от Регламент (ЕС) 2015/35, предвижда последващи действия като част от плана за възстановяване на платежоспособността по чл. 215, ал. 1 от Кодекса за застраховането.

Разпоредби относно всички елементи от основни собствени средства

Изплащане или изкупуване

Чл. 26. За целите на чл. 71, чл. 73 и чл. 77 от Регламент (ЕС) 2015/35, за изплащане или изкупуване се считат изплащането, изкупуването, репо сделка или обратното изкупуване на елемент от собствени средства или друга договореност, която има същия икономически ефект. Това включва обратно изкупуване на акции, тържни операции, репо планове и изплащане на главницата на падежа за елементи, обвързани със срок, както и изплащане или изкупуване след упражняване на кол опция на емитента. Това не засяга третирането на сделките, за които не се счита, че са изплащане или изкупуване по смисъла на чл. 71, параграф 2, чл. 73, параграф 2 и чл. 77, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35.

Тежести

Чл. 27. (1) За целите на чл. 71, параграф 1, буква о), чл. 73, параграф 1, буква и) и чл. 77, параграф 1, буква з) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да:

1. прецени дали елемент от собствени средства е обременен на базата на икономическия ефект от тежестта и естеството на елемента, като прилага принципа, на предимството на съдържанието пред формата;

2. счита за тежести:

а) права на прихващане;

б) ограничения;

в) отчисления или гаранции;

г) притежаване на елементи от собствени средства на застрахователя, съответно презастрахователя;

д) ефекта на сделка или група от свързани сделки, които имат същия ефект, като този предвиден в букви „а” – „г”;

е) ефекта на сделка или група от свързани сделки, които по друг начин ограничават възможността на елемент да покрие специфичните характеристики, определящи класифицирането му като елемент от собствени средства;

ж) други подобни

3 приема, че тежестта, произтичаща от сделка или група сделки, която е равностойна на притежаването на собствени акции, включва случая, в който застрахователят, съответно презастрахователят, притежава собствени елементи от собствени средства от първи, втори или трети ред.

(2) Когато тежестта е равностойна на притежаването на собствени акции, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да намали резерва за равняване (изравнителния резерв) с размера на обременения елемент.

(3) Когато определят третирането на елемент от собствени средства, който е обременен в съответствие с чл. 71, параграф 1, буква о), чл. 73, параграф 1, буква и) или чл. 77, параграф 1, буква з) от Регламент (ЕС) 2015/35, но заедно с тежестта проявява характеристиките, изискуеми за по-нисък ред, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да:

1. определят дали обремененият елемент е включен в списъците на елементи от собствени средства от по-ниския ред, по чл. 72 и 76 от Регламент (ЕС) 2015/35;

2. класифицират елемент, включен в списъците съобразно съответните характеристики за определяне на класификацията по чл. 73 и 77 от Регламент (ЕС) 2015/35;

3. потърсят одобрението на комисията по реда на раздел VI, за да класифицират в съответствие с чл. 79 от Регламент (ЕС) 2015/35 елементи, които не са включени в списъците.

(4) Ако даден елемент е обременен до такава степен, че вече не разкрива характеристиките, определящи класифицирането, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да не класифицира елемента като собствени средства.

Кол опции, основаващи се на непредвидени промени

Чл. 28. Непредвидените промени, които са извън контрола на застрахователя, съответно презастрахователя, по смисъла на чл. 19, ал. 3 и 4, чл. 24, ал. 3 и 4 и чл. 25, ал. 2 и 3 включват:

1. промяна в нормативен акт, свързан с елемента от собствени средства на застрахователя, съответно презастрахователя, в република България или друга юрисдикция или тълкуването на такъв нормативен акт от съд или компетентен орган;

2. промяна в приложимото данъчно третиране, регулаторна класификация или третиране от рейтингова агенция на елемент от собствени средства.

Отмяна по изключение на преустановяване на изплащане или изкупуване (Извънредна отмяна на временната забрана за изплащане и откупуване)

Чл. 29. Когато подава заявление за извънредна отмяна на временната забрана за изплащане или изкупуване по чл. 71, параграф 1, буква к), подточка (i), чл. 73, параграф 1, буква к), подточка (i), или чл. 77, параграф 1, буква и), подточка (i) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да:

1. опише предложения обмен или преобразуване, както и неговото въздействие върху основните собствени средства, включително как се регламентира обменът или

преобразуването в условията по договорното споразумение, което урежда елемента от собствени средства;

2. демонстрира по какъв начин предложеният обмен или преобразуване е или ще бъде в съответствие с плана за възстановяване по чл. 215, ал. 1 от Кодекса за застраховането;

3. потърси предварително надзорно одобрение на сделката в съответствие с чл. 32.

Анулиране по изключение (извънредно анулиране) на отмяна или отлагане на разпределения

Чл. 30. (1) Когато подава заявление за извънредно анулиране на отмяна или отлагане на разпределения в съответствие с чл. 71, параграф 1, буква м) и чл. 73, параграф 1, буква з) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да докаже, че разпределението може да се извърши, без да се отслаби неговата платежоспособност и че минималното капиталово изискване ще бъде спазено. Доказването се извършва с финансова обосновка, към която, ако е необходимо се прилагат доказателства в подкрепа на наведените доводи и обстоятелства. Заместник-председателят се произнася в срок от един месец от получаване на обосновката, като може да поиска допълнителна обосновка или доказателства в срок не по-късно от 14 дни от получаване на заявлението. Срокът за произнасяне спира да тече до представяне на поисканата информация или доказателства. Заместник-председателят се произнася с отказ, ако прецени, че наведените доводи са необосновани или че твърдените факти и обстоятелства не са доказани с представените доказателства.

(2) Застраховател, съответно презастраховател, който иска извънредно анулиране по отношение на погасяване чрез алтернативен механизъм за плащане на купон, трябва да вземе под внимание размера на обикновения акционерен капитал, който трябва да бъде емитиран, степента, до която възстановяването на спазването на капиталовото изискване за платежоспособност налага набиране на нови собствени средства, и вероятното въздействие от емисията на акция за целите на алтернативния механизъм за плащане на купон върху способността на застрахователя, съответно презастрахователя, да набира тези собствени средства, както и да предостави такава информация и анализ на заместник-председателя.

Покриване на загуби по главницата: преобразуване

Чл. 31. При прилагане на механизъм за покриване на загуби по главницата под формата на характеристика по преобразуване в съответствие с чл. 71, параграф 1, буква д), подточка (ii) от Регламент (ЕС) 2015/35, управителният или контролен орган на застрахователя, съответно презастрахователя, и другите лица, които са оправомощени да управляват и/или представляват застрахователя, съответно презастрахователя, трябва да са наясно с въздействието, което потенциалното преобразуване на инструмент би могло да има върху капиталовата структура и собствеността на дружеството, и трябва да проследяват това въздействие като част от неговата системата на управление.

Надзорно одобрение на изплащане и изкупуване

Чл. 32. (1) За получаване на надзорно одобрение на изплащане или изкупуване в съответствие с чл. 71, параграф 1, буква з), чл. 73, параграф 1, буква г) и чл. 77, параграф 1, буква г) от Регламент (ЕС) 2015/35 или на сделка, за която не се счита, че е изплащане или изкупуване в съответствие с чл. 71, параграф 2, чл. 73, параграф 2 и чл. 77, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да предостави на заместник-председателя оценка на изплащането или изкупуването, като вземе под внимание:

1. както текущото въздействие, така и въздействието в краткосрочен до средносрочен план върху цялостната платежоспособност на застрахователя, съответно презастрахователя, и как действието е съвместимо със средносрочния план за управление на капитала на дружеството и неговата собствена оценка на риска и платежоспособността;

2. способността на застрахователя, съответно презастрахователя, да набира допълнителни собствени средства, ако е необходимо, като се отчитат по-широките икономически условия и неговия достъп до капиталовите пазари и други източници на допълнителни собствени средства.

(2) Когато предлага серия от изплащания или изкупувания в кратък период от време, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да уведоми заместник-председателя, който може да разгледа серията сделки като едно цяло вместо поотделно.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да подаде искане за надзорно одобрение три месеца преди по-ранната от двете дати:

1. необходимото договорно известие за изплащане или изкупуване до титулярите на елемент;

2. предложената дата за изплащане или изкупуване.

(4) Срокът за произнасяне по искането за изплащане или изкупуване, е три месеца от датата на получаване на искането по ал. 3.

(5) След като получи надзорно одобрение на изплащане или изкупуване, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва:

1. да счита, че му е позволено, но не е задължително, да упражни всяко искане или друго опционално изплащане или изкупуване съгласно условията по договорното споразумение, което урежда елемента от собствени средства;

2. когато изключва елемент, третиран като изплатен или изкупен, считано от датата на известието до неговите титуляри или ако не се изисква известие – от датата на надзорно одобрение, да намали съответната категория от собствени средства, без да извършва корекции или повторно изчисляване на изравнителния резерв (резерва за равняване);

3. да продължи да наблюдава своята платежоспособност за неспазване или евентуално неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност, което би предизвикало преустановяването на изплащане или изкупуване през периода до датата на изплащане или изкупуване;

4. да преустанови изплащане или изкупуване, ако това би довело до неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност, дори ако е отправено известие за изплащане или изкупуване до титулярите на елементите. Когато изплащане или изкупуване се забранява временно при тези обстоятелства, застрахователят, съответно презастрахователят, може да възобнови елемента като налични собствени средства, при което надзорното одобрение на изплащане или изкупуване се обезсилва.

Стимули за изкупуване

Чл. 33. (1) За да са налице характеристиките по чл. 71, параграф 1, буква и), чл. 73, параграф 1, буква д) и чл. 77, параграф 1, буква д) от Регламент (ЕС) 2015/35, стимулите за изкупуване, които не са ограничени, са недопустими спрямо всеки ред.

(2) Стимулите за изкупуване, които не са ограничени, са както следва:

1. погасяване на главницата с предоставяне на акции в съчетание с кол опция, когато погасяването на главницата с предоставяне на акции е условие по договорните споразумения, които уреждат елемента от собствени средства, което изисква титулярят на елемент от собствени средства да получи обикновени акции, в случай че не бъде упражнено искане;

2. задължително преобразуване в съчетание с кол опция;

3. увеличение на сумата на главницата, което е приложимо след датата на искането, в съчетание с кол опция;

4. всяко друго условие или договореност, които биха могли логично да се считат за предоставящи икономическа основа за вероятното изкупуване на елемента.

Допустимост и ограничения, приложими спрямо първи, втори и трети ред

Чл. 34 (1) За да изчисли допустимите за капиталовото изискване за платежоспособност собствени средства в съответствие с чл. 82 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да:

1. разглежда всички елементи от първи ред по чл. 69, буква а), подточки (i), (ii), (iv) и (vi) от Регламент (ЕС) 2015/35, като допустими за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност;

2. разглежда тези ограничени елементи от първи ред, превишаващи 20%-та граница, предвидена в чл. 82, параграф 3 от Регламент (ЕС) 2015/35, като налични като основни собствени средства от втори ред.

(2) За да изчисли допустимите за минималното капиталово изискване собствени средства в съответствие с чл. 82 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да:

1. разглежда всички елементи от първи ред по чл. 69, буква а), подточки (i), (ii), (iv) и (vi) от Регламент (ЕС) 2015/35, като допустими за покриване на минималното капиталово изискване;

2. разглежда тези ограничени елементи от първи ред, превишаващи 20%-та граница, предвидена в чл. 82, параграф 3, като налични като основни собствени средства от втори ред;

3. счита, че ефектът от чл. 82, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35 се състои в това, че елементи от основни собствени средства от втори ред са допустими дотолкова, доколкото са по-малко от 20% от минималното капиталово изискване.

Раздел VI

Одобряване на оценката и класификацията на елементи, които не са включени в списъците

Общи изисквания към заявлението

Чл. 35. При подаване на искане за одобрение в съответствие с чл. 79 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да:

1. подаде писмено заявление за одобрение на всеки елемент от собствени средства;

2. подаде заявлението на български език;

3. представи решението на управителния орган на застрахователя, съответно презастрахователя, за одобряване на заявлението;

4. представи заявлението във формата на придружително писмо и съпътстващи доказателства.

Придружително писмо

Чл. 36. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да подаде придружително писмо, което потвърждава, че:

1. счита законовите или договорните условия, които уреждат елемента от собствени средства, или всяка друга свързана договореност, за недвусмислени и ясно определени;

2. като отчита вероятните бъдещи развития, както и обстоятелствата, приложими към датата на заявлението, счита, че по отношение на правната форма и на икономическата същност елементът от основни собствени средства ще бъде в съответствие с критериите, предвидени в чл. 10 и 11, и ще има характеристиките, определящи класифицирането по чл. 71, 73 и 77 от Регламент (ЕС) 2015/35;

3. не са пропуснати факти, които, ако са известни на надзорния орган, биха могли да повлияят върху неговото решение дали да одобри оценката и класификацията на елементът от собствени средства.

(2) В придружителното писмо застрахователят, съответно презастрахователят, трябва също да изброи други заявления, подадени от него или които към момента са предвидени в рамките на следващите шест месеца, за одобрение на елементи, заедно със съответните дати на заявленията.

(3) Придружителното писмо се подписва от представляващите застрахователя. .

Съпътстващи доказателства

Чл. 37. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да предостави описание на начина, по който критериите по чл. 10 и 11, и характеристиките, определящи класифицирането по чл. 71, 73 и 77 от Регламент (ЕС) 2015/35, са изпълнени, включително как елементът ще допринесе за съществуващата капиталова структура на застрахователя, съответно презастрахователя, и как елементът може да даде възможност на застрахователя, съответно презастрахователя, да изпълни текущи или бъдещи капиталови изисквания.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да предостави описание на елемента от основни собствени средства в достатъчна степен, което да позволи на комисията да направи заключение относно способността на елемента да покрива загуби, включително договорните условия на споразумението, което урежда елемента от собствени средства, и условията по всяко друго свързано споразумение, заедно с доказателства, ако е относимо, че контрагент е сключил договора и всяко друго свързано споразумение, и доказателства, че договорът и всички други свързани споразумения са правно обвързващи и подлежащи на изпълнение във всички относими юрисдикции.

Разглеждане на заявлението

Чл. 38. (1) Комисията по предложение на заместник-председателя в срок до 5 дни от датата на получаването на заявлението уведомява писмено заявителя за приемането на заявлението.

(2) Заявлението се счита за пълно, ако съответства на чл. 35 -37.

(3) Комисията по предложение на заместник-председателя в срок до 30 дни от датата на получаването на заявлението уведомява писмено заявителя дали приетото заявление се счита за пълно.

(4) Комисията по предложение на заместник-председателя се произнася в разумен срок, който не може да надвишава три месеца от датата на получаване на пълно заявление, освен когато са налице извънредни обстоятелства. Извънредни обстоятелства са такива обстоятелства с неочакван и непреодолим характер, които обективно възпрепятстват

вземането на решение от комисията. Извънредните обстоятелства се съобщават своевременно на заявителя преди изтичането на срока по изречение първо.

(5) Ако са налице извънредни обстоятелства, комисията се произнася не по-късно от шест месеца от получаването на пълното заявление.

(6) Ако е необходимо за оценката на елемента от собствени средства, комисията, отправя искане за допълнителна информация от застрахователя, съответно презастрахователя, след като е уведомила заявителя, че заявлението е пълно. Комисията трябва да уточни нужната допълнителна информация и да обоснове искането. Срокът по ал. 4, съответно по ал. 5 спира да тече от датата на искането на допълнителната информация до датата на нейното получаване.

(7) Застрахователят, съответно презастрахователят уведомява заместник-председателя за всяка промяна на обстоятелствата по заявлението.

(8) Промяната в обстоятелствата по заявлението по ал. 7 се счита за ново заявление, освен ако:

1. промяната се дължи на искане от страна на заместник-председателя или комисията за допълнителна информация; или

2. комисията по предложение на заместник-председателя прецени, че промяната не оказва значително въздействие върху разглеждането на заявлението.

(9) Застрахователят, съответно презастрахователят, може да оттегли заявлението чрез отправяне на писмено известие във всеки един етап преди вземане на решението от комисията. Ако впоследствие застрахователят, съответно презастрахователят, подаде отново същото или актуализирано заявление, се счита, че е подадено ново заявление.

Съобщаване на решението на надзорните органи

Чл. 39. (1) Решението по заявлението заедно с мотивите по него се съобщава писмено и своевременно на застрахователя, съответно презастрахователя.

Глава четвърта

Допустимост на собствените средства

Допустимост и ограничения по отношение на капитала по първи, втори и трети ред

Чл. 40. (1). По отношение на спазването на капиталовото изискване за платежоспособност размерът на допустимите елементи на капитала от втори и трети ред е обект на следните количествени ограничения. Тези ограничения трябва да бъдат такива, че да гарантират спазването най-малко на следните условия:

1. делът на елементите от допустими собствени средства от първи ред 1, е по-голям от една трета от общия размер на допустимите собствени средства;

2. допустимият размер на елементите от трети ред, е по-малък от една трета от общия размер на допустимите собствени средства.

(2) По отношение спазването на минималното капиталово изискване, размерът на елементите от основни собствени средства, допустими за покриване на минималното капиталово изискване, които са класифицирани като капитал от втори ред подлежи на количествени ограничения. Тези ограничения трябва да бъдат такива, че да гарантират поне, че делът на елементите от първи ред в допустимите основни собствени средства е по-висок от половината от общия размер на допустимите основни собствени средства.

(3) Допустимият размер на собствените средства за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност е равен на сумата на общия размер на капитала от първи ред, допустимия размер на капитала от втори ред и допустимия размер на капитала от трети ред.

(4) Допустимият размер на основните собствени средства за покриване на минималното капиталово изискване съгласно чл. 191 от Кодекса за застраховането е равен на сумата на общия размер на капитала от ред 1 и допустимия размер на елементите от основни собствени средства, класифицирани като капитал от ред 2.

Делегирани актове относно допустимост на собствените средства

Чл. 41. Конкретните количествени ограничения, както и други изисквания във връзка с допустимостта на собствените средства се определят с Регламент (ЕС) 2015/35.

Глава пета

Особени изисквания във връзка с определени категории собствени средства

Раздел I

Предмет и прилагане на особените изисквания

Чл. 42. (1) Тази глава урежда изискванията към допълнителните собствени средства, свързаните предприятия и участията и към обособените фондове.

(2) Раздел Втори се прилага в съответствие с Насоките относно допълнителните собствени средства (ЕЮРА-BoS-14/167 BG), приети от Европейския орган заедно с Обяснителния текст към тях, публикуван, като част от Окончателния доклад за Обществено обсъждане No. 14/036 на Насоки относно допълнителните собствени средства.

(3) Раздел Трети се прилага в съответствие с Насоките относно третирането на свързани предприятия, включващи участия (ЕЮРА-BoS-14/170 BG), приети от Европейския орган заедно с Обяснителния текст към тях и допълненията, публикувани, като част от Окончателния доклад за Обществено обсъждане No. 14/036 на Насоки относно третирането на свързани предприятия, включващи участия.

(4) Раздел Четвърти се прилага в съответствие с Насоки относно обособените фондове (ЕЮРА-BoS-14/169 BG) приети от Европейския орган заедно с Обяснителния текст към тях публикуван, като част от Окончателния доклад за Обществено обсъждане No. 14/036 на Насоки относно обособените фондове.

Раздел II

Допълнителни собствени средства

Чл. 43. (1) Този раздел урежда някои случаи в рамките на процеса на одобрение на

елементи на допълнителни собствени средства от комисията по предложение на заместник-председателя, класификацията на елементи на допълнителни собствени средства и непрекъснатото изпълнение на критериите за одобрение.

(2) Когато група подава заявление за одобрение на елемент от допълнителни собствени средства по отношение на междинен застрахователен холдинг или междинен финансов холдинг със смесена дейност по чл. 247 от Кодекса за застраховането този раздел се прилага, все едно междинният застрахователен холдинг или междинният финансов холдинг със смесена дейност е застраховател или презастраховател. Това важи също за случаите, когато групата се оглавява от застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност в съответствие с чл. 256 от Кодекса за застраховането. За целите на изречение първо и второ за допълнителни собствени средства може да се признае и записан, но невнесен капитал на застрахователния холдинг или финансовия холдинг със смесена дейност.

(3) По смисъла на този раздел „Капиталов инструмент“ означава инструмент, който ако бъде поискан, ще генерира актив, често под формата на парични средства, като същевременно създава съответни интереси в застрахователя или презастрахователя в случай на акции, или съответни подчинени пасиви на застрахователя, съответно презастрахователя.

Одобрение на елементи от допълнителни собствени средства, които приемат, след като са поискани, формата на елемент, който не е включен в списъка

Чл. 44. Ако елемент от допълнителни собствени средства приеме, след като е поискан, формата на елемент, който не е включен в списъците, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да потърси одобрение на класификацията на този елемент по чл. 79 от Регламент (ЕС) 2015/35, преди да подаде заявление за одобрение на елемент от допълнителни собствени средства.

Сключване на договор за елемент от допълнителни собствени средства

Чл. 45. Когато е дадено надзорно одобрение по чл. 6, параграф 3 от Регламент за изпълнение (ЕС) 2015/499 на Комисията от 24 март 2015 година за определяне, в съответствие с Директива 2009/138/ЕО на Европейския парламент и на Съвета, на техническите стандарти за изпълнение във връзка с процедурите за одобряване от надзорния орган на използването на елементи на допълнителните собствени средства, при условие че договор бъде сключен, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да сключи договора официално не по-късно от 15 работни дни след предоставяне на одобрението, освен ако застрахователят, съответно презастрахователят, предварително получил съгласие в писмен вид от комисията по предложение на заместник-председателя за по-дълъг срок.

Елементи подлежащи на изплащане при поискване

Чл. 46. (1) За елементите, по букви а), б), в), г), е) и и) от чл. 74 от Регламент (ЕС) 2015/35, които подлежат на изплащане при поискване, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че поискването не:

1. е обусловено от настъпването на събитие или изпълнението на критерии;
2. подлежи на съгласието на контрагента или на която и да е трета страна;

3. е предмет на споразумение, договореност или стимул, което означава, че на застрахователя, съответно презастрахователя, не е разрешено или няма вероятност да поиска елемента; или

4. е предмет на друга договореност или комбинация от договорености, които имат същото действие като тези по т. 1-3.

(2) По отношение на оценката на бъдещи иски от страна на взаимоспомагателни асоциации или асоциации от взаимоспомагателен тип на корабособственици с променливи вноски за целите на чл. 167, ал. 1 от Кодекс за застраховането, комисията по предложение на заместник-председателя трябва да преценява дали съществуват пречки исковите да се използват за покриване на загуби при тяхното възникване, а сумите да се възстановяват своевременно.

Класификация на елементите от допълнителни собствени средства

Чл. 47. (1) Заместник-председателят не може да определя класификацията на елемент от допълнителни собствени средства само въз основа на формата, под която елементът е представен или описан. Надзорната оценката и класификацията на елемента от допълнителни собствени средства зависят от икономическата същност на елемента и от степента, в която тя отговаря на характеристиките и спецификите, по чл. 10 – 13 от тази наредба и чл. 74, 75 и 78 от Регламент (ЕС) 2015/35.

(2) Когато елементи от допълнителни собствени средства стават капиталови инструменти при поискване, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да класифицира елемента от допълнителни собствени средства, като оцени спецификите на конкретния капиталов инструмент и определи към кой ред ще принадлежи капиталовият инструмент, ако бъде поискан.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че когато поискването на елемент от допълнителни собствени средства доведе до получаване на парични средства или други активи, този елемент от основни собствени средства се третира като вноска само в случаите, когато не води до възникване на съответен капиталов инструмент или задължение на застрахователя, съответно презастрахователя, независимо дали условни или не.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да третира елементите като вноски:

1. когато те са под формата на безусловен подарък или дарение на собствени средства;

2. независимо дали са от предприятие майка или от друга страна, или са под формата на допълнителни вноски от членове на взаимозастрахователни предприятия или предприятия от взаимозастрахователен тип;

3. независимо от третирането на елемента за счетоводни цели като допринасящ за печалба или загуба или допринасящ директно за резервите.

(5) Тъй като третирането в счетоводния баланс на вноските, които отговарят на необходимите специфики и характеристики, използвани за класифициране на собствените средства в редове, представлява увеличение в активите на застрахователя, съответно презастрахователя, със съответно увеличение на резерва за равняване (изравнителния резерв), и тъй като вноските не водят до възникване на капиталов инструмент или задължение, или елемент от основни собствени средства, застрахователят, съответно

презастрахователят, трябва да класифицира елемента като допълнителни собствени средства от втори ред.

(6) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да класифицира договорните споразумения, които при поискване покриват задълженията на застрахователя, съответно презастрахователя, като обезщетяват трети страни по същия начин като вноски, ако те:

1. генерират актив за трета страна кредитор на застрахователя, съответно презастрахователя;

2. не създават съответни задължения за застрахователя, съответно презастрахователя.

(7) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да третира договорите за обезщетение, които задължават трето лице да изплати суми на кредитор на застрахователя, съответно презастрахователя, без да задължава застрахователя, съответно презастрахователя, да възстанови тези суми на третото лице, като елементи от допълнителни собствени средства при наличието на одобрение от комисията по предложение на заместник председателя.

(8) Комисията по предложение на заместник-председателя класифицира елементите от допълнителни собствени средства, които при поискване не станат капиталови инструменти, вноски или договорености, но които покриват задължения на застраховател, съответно презастраховател, като взема предвид спецификите на това, което елементът от допълнителни собствени средства ще произведе при поискване.

Непрекъснато изпълнение на критериите

Чл. 48. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да уведоми заместник-председателя при първа възможност, ако има основания да смята, че предстои или има вероятност от настъпване на съществена промяна в способността за покриване на загубите на елемент от допълнителни собствени средства.

Оценка на непрекъснатото изпълнение на критериите

Чл. 49. Когато се преценява дали стойността, приписана на елемент от допълнителни собствени средства, продължава да отразява способността му за покриване на загуби, като използва информацията, получена от други източници в допълнение към информацията, получена от застрахователя, съответно презастрахователя, в съответствие с чл. 62, параграф 1, буква г) от Регламент (ЕС) 2015/35, заместник-председателят трябва да вземе предвид:

1. информацията, получена чрез проверки на място;
2. конкретна информация, получена или придобита като част от процеса на надзорен преглед;
3. информация, предоставена от други надзорни органи в рамките на колегиума на надзорните органи, ако е приложимо;
4. друга относима информация.

Раздел III Свързани предприятия и участия

Предмет

Чл. 50. Този раздел урежда идентифицирането и третирането на свързани предприятия и участия.

Идентифициране

Чл. 51. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие по смисъла на чл. 233, ал. 4 от Кодекс за застраховането („застраховател, съответно презастраховател, който е участващо предприятие), трябва да идентифицира своите свързани предприятия и участия на базата на оценка от своята гледна точка като отделен субект.

(2) При идентифицирането на свързано предприятие на базата на участие в капитала, пряко или чрез упражняване на контрол, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, трябва да определи:

1. притежаваните от него права на глас като процент от правата на глас в свързаното предприятие;
2. притежаваните от него всякакви класове акции, емитирани от свързаното предприятие като процент от емитирания акционерен капитал на това предприятие, независимо от правата на глас.

(3) Когато стойността по ал. 2, т. 1 или т. 2 възлиза на 20% или по-висок процент, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, трябва да третира своята инвестиция в предприятието като участие. Когато участието е в застраховател или презастраховател, за който се прилага Директива 2009/138/ЕО, при оценката по ал. 2, т. 1. се взема предвид внесеният капитал от обикновени акции, по чл. 69, буква а), подточка i) от Регламент (ЕС) 2015/35, а при оценката по ал. 2, т. 2. се взема предвид внесеният капитал от обикновени акции и внесеният капитал от привилегирани акции, по чл. 69, буква а), подточка v) от Регламент (ЕС) 2015/35.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, трябва да гарантира, че може да идентифицира въздействието на промените в акционерния капитал на свързани предприятия върху оценката, по ал. 2 и 3, всеки път, когато изчислява своето капиталово изискване за платежоспособност по чл. 171 от Кодекса за застраховането.

(5) При идентифициране на свързано предприятие в съответствие с 233, ал. 6 от Кодекса за застраховането въз основа на това, че застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, може да упражнява доминиращо или значително влияние върху друго предприятие, комисията, съответно заместник-председателят, отчита:

1. текущите акционерни участия на застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, в предприятието и потенциални увеличения поради притежаването на опции, варианти или подобни инструменти;
2. правата на членство на застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие във взаимозастрахователно предприятие или предприятие от взаимозастрахователен тип, както и потенциални увеличения в тези права;
3. представителството от страна на застрахователя, съответно презастрахователя, притежаващ дялово участие в административния, управителен или надзорен орган на предприятието;

4. участието на застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, в процесите на определяне на политиката на предприятието, включително вземане на решения за разпределения на дивиденди или други разпределения;

5. съществените сделки между застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие и другото предприятие;

6. едновременно присъствие или редуване на едни и същи лица, които ефективно управляват застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие и другото предприятие;

7. осигуряването на съществена техническа информация на другото предприятие;

8. единно управление на застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, и на другото предприятие.

(6) Комисията, съответно заместник-председателят трябва да разглежда всяка първоначална оценка от застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, в съответствие с ал. 5, т. 1. – 8..

Идентифициране на участията във финансови и кредитни институции

Чл. 52. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, трябва да третира дадено свързано предприятие като финансова или кредитна институция, когато тя е институция, изброена или описана по чл. 4, параграф 1 и параграф 5 от Директива 2013/36/ЕС или с чл. 4, параграф 1 от Директива 2004/39/ЕО. Тези описания обхващат всяка институция, която осъществява функции или извършва дейността, описана съгласно тези разпоредби, въпреки че институцията може да не бъде предмет на тези директиви.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, трябва да гарантира, че всяко участие във финансова или кредитна институция, при което правата на глас или капиталът са притежавани косвено, се третира по същия начин като участието във финансова или кредитна институция, при което правата на глас или капиталът са притежавани пряко.

Идентифициране на стратегическо участие

Чл. 53. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, трябва да идентифицира стратегически участия в съответствие с чл. 171 от Регламент (ЕС) 2015/35 както следва:

1. застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, който използва стандартната формула за изчисляване на своето капиталово изискване за платежоспособност, трябва да идентифицира стратегически участия без значение, дали неговото участие е в друг застраховател или презастраховател, във финансова или кредитна институция или в друго свързано предприятие;

2. застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, който използва вътрешен модел за изчисляване на своето капиталово изискване за платежоспособност, трябва да идентифицира стратегически участия във финансови и кредитни институции само с цел оценка дали е приложим чл. 68, параграф 3 от Регламент (ЕС) 2015/35.

(2) За целите на демонстриране, че са спазени изискванията на чл. 171 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо

предприятие, не трябва да разделя участието на отделни части, третирайки някои от тях като стратегически, а други не. Когато дадено участие е идентифицирано като стратегическо:

1. в случая с участие във финансова или кредитна институция, всички инвестиции в негов собствен капитал са стратегически;

2. в случая с всяко друго свързано предприятие, всички капиталови инвестиции в участието са стратегически.

- (3) За да демонстрира, че е вероятно стойността на капиталовата инвестиция да бъде съществено по-малко променлива, в съответствие с чл. 171, буква а) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, трябва да гарантира, че:

1. във времето са приложени последователни и подходящи оценки по отношение на участието и на другите акции, избрани като база за сравнение;

2. отчита въздействието на своето влияние върху стойността на участието.

- (4) За да демонстрира, че естеството на инвестицията е стратегическо, в съответствие с чл. 171, буква б), подточки i)–iii) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, следва:

1. да посочи срока, за който е предвидено да се прилага стратегията за притежаване на участието;

2. да отчете влиянието на пазарните условия върху основните политики;

3. да идентифицира всички значими влияещи фактори или ограничения върху способността на застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, да поддържа стратегията си и как те могат или биха могли да бъдат намалени.

- (5) За да демонстрира, че съществува трайна връзка, в съответствие с чл. 171, буква б), подточка iv) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, трябва да има предвид критериите по-долу:

1. дали съществува стабилна връзка между двете предприятия във времето;

2. дали тази стабилна връзка води до тясна икономическа връзка, поделяне на рискове и ползи между предприятията или експозиция на рискове от едното предприятие към другото;

3. формата на отношения между двете предприятия, която може да включва собственост, съвместни продукти или канали за разпределение, кръстосани продажби, създаване на съвместни предприятия или други дългосрочни оперативни или финансови връзки.

- (6) В съответствие с чл. 171, буква б), подточка v) от Регламент (ЕС) 2015/35, застраховател, съответно презастраховател, който е участващо предприятие, който е част от група, трябва да приеме, че основните политики, които ръководят или ограничават действията на групата, са политиките, определени от крайното предприятие майка или, ако е различно, от предприятието, което определя основните политики за групата като цяло.

- (7) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, трябва да документа съображенията си по въпросите, посочени в чл. 171 от Регламент (ЕС) 2015/35 и алинеи 2 – 6 на този член, включително всички други относими фактори, заедно със съответния материал, служещ за обосновка.

Обхват на изчисленията за чл. 68 от Регламент (ЕС) 2015/35

Чл. 54. (1) Когато определя стойността на участията във финансови и кредитни институции за целите на чл. 68 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно

презастрахователят, който е участващо предприятие, трябва да включи участия в капитала и във всякакви други елементи на собствени средства, притежавани пряко или косвено.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, трябва да прилага подходите по-долу:

1. при преки участия, стойността на участието във финансови и кредитни институции, както е определено от застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, в съответствие с принципите за оценка на Платежоспособност II, трябва да бъде използвана за целите на чл. 68 от Регламент (ЕС) 2015/35, по реда на чл. 55 от тази наредба;

2. участия във финансови и кредитни институции, притежавани косвено посредством друго участие във финансова или кредитна институция, не трябва да се вземат предвид съгласно чл. 68 от Регламент (ЕС) 2015/35, тъй като тяхната стойност вече трябва да бъде включена в стойността на притежавано пряко участие във финансова или кредитна институция в съответствие с т. 1;

3. приспадане за участие във финансова или кредитна институция, притежавано косвено, трябва да възниква единствено, когато свързаните предприятия между застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, и финансовото и кредитното участие не са финансови и кредитни участия;

4. при други косвени участия във финансова или кредитна институция, за целите на чл. 68 от Регламент (ЕС) 2015/35 трябва да се използва стойността на участието, както е определена от свързаното предприятие в съответствие с чл. 13 от Регламент (ЕС) 2015/35;

5. стойностите, използвани за целите на чл. 68 от Регламент (ЕС) 2015/35, трябва да представят притежаваната пряко или косвено пропорционална собственост на застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, що се отнася до участието във финансова или кредитна институция.

Изчисления за целта на чл. 68 от Регламент (ЕС) 2015/35

Чл. 55. (1) При пресмятане на 10% от елементите, включени в чл. 69, буква а), подточки i), ii), iv) и vi) от Регламент (ЕС) 2015/35, за целите на чл. 68 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, трябва да използва сумата на елементите на основни собствени средства, преди да е извършено приспадане съгласно чл. 68 от Регламент (ЕС) 2015/35 по отношение на участия във финансови и кредитни институции.

(2) Когато стойността на всички участия във финансови и кредитни институции, различни от участията, по в чл. 68, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2015/35, не надвишава 10% от елементите, включени в чл. 69, буква а), подточки i), ii), iv) и vi) от Регламент (ЕС) 2015/35, за целите на чл. 68, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35, не се извършва приспадане и се прилагат чл. 58 и 59 от тази наредба.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, трябва да прилага чл. 68, параграф 3 от Регламент (ЕС) 2015/35 само в случаите, когато:

1. е показал в съответствие с чл. 53, че участието отговаря на критериите за стратегическо участие;

2. застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, и участието са включени в изчисленията на базата на метод 1 в съответствие с Директива

2002/87/ЕО за финансовите конгломерати, към които принадлежат или на базата на метод 1 по чл. 241, ал. 1, т. 1 от Кодекса за застраховането.

Приспадания по отношение на участия във финансови и кредитни институции

Чл. 56. Когато приспаданията в съответствие с чл. 68, параграф 1 и параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35 не могат да бъдат направени от съответния ред, както е посочено в чл. 68, параграф 5 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да възприеме подходите по-долу:

1. когато елементите за приспадане не са класифицирани в редовете, посочени в чл. 68, параграф 5 от Регламент (ЕС) 2015/35, всички приспадания трябва да бъдат направени от сумата на елементите, включени в чл. 69, буква а), подточки i), ii), iv) и vi) от Регламент (ЕС) 2015/35;

2. когато сумата на приспадането надвишава сумата, от която се изисква да бъде направено приспадане в съответствие с чл. 68, параграф 5 от Регламент (ЕС) 2015/35, разликата трябва да се приспадне, както следва:

а) участията в инструменти на допълнителния капитал от първи ред, надвишаващи елементите по чл. 69, буква а), подточки iii), v) и буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35, се приспадат от елементите, включени в чл. 69, буква а), подточки i), ii), iv) и vi) от Регламент (ЕС) 2015/35;

б) участията в инструменти на капитала от втори ред, надвишаващи елементите на собствени средства, включен в чл. 72 от Регламент (ЕС) 2015/35, се приспадат първо от елементите, включени в чл. 69, буква а), подточки iii), v) и буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35, и след това от елементите, включени в чл. 69, буква а), подточки i), ii), iv) и vi) от Регламент (ЕС) 2015/35, докато приспадането бъде направено в пълен размер.

Корекции поради приспадания на участия, притежавани косвено във финансови и кредитни институции

Чл. 57. Когато се изисква, изцяло или частично, приспадане на стойността на участие във финансова или кредитна институция, притежавано косвено, в съответствие с чл. 68 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, следва, единствено за целите на изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност:

1. да намали, със сумата на това приспадане, стойността на притежаваното пряко свързано предприятие, която е актив на застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, чрез което участието във финансовата или кредитна институция се притежава косвено;

2. за корекцията, описана по т. 1., прилага методът, по чл. 68, параграф 5 от Регламент (ЕС) 2015/35 и по чл. 56.

Прилагане на стандартната формула към свързани предприятия

Чл. 58. (1) Алинеи 2 и 3 се прилагат от застраховател, съответно презастраховател, който е участващо предприятие, който използва на стандартната формула за изчисляване на капиталово изискване за платежоспособност по отношение на рисковете, произтичащи от свързани предприятия, притежавани пряко от него.

(2) Когато застраховател, съответно презастраховател, който е участващо предприятие, притежава като активи елементи на собствени средства на свързано предприятие и тяхната стойност не е приспадната в пълен размер или изобщо, от собствения капитал на застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, в резултат на прилагането на чл. 68 от Регламент (ЕС) 2015/35, капиталовите изисквания за останалата стойност на тези участия трябва да бъдат изчислени със стандартната формула.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, трябва да прилага стандартната формула, както следва:

1. участията в обикновени или привилегирани акции на свързаното предприятие трябва да бъдат третираны като капиталови инструменти, като се прилага подмодулът на капиталовия риск както е подходящо;

2. участията в подчинени пасиви, емитирани от свързаното предприятие, трябва да се третират като финансови инструменти, като се отчитат договорните условия и се прилагат пазарните стресове както е подходящо, включително подмодулите за лихвения риск, риска, свързан с лихвения спред, валутния риск, концентрации на пазарен риск и други подмодули на риск както е подходящо;

3. всички участия в горепосочените, които показват характеристики и на акция, и на облигация, трябва да бъдат третирани съгласно чл. 168.

Прилагане на вътрешни модели към свързани предприятия

Чл. 59. (1) Алинеи 2 – 4 се прилагат от застраховател, съответно презастраховател, който е участващо предприятие, който използва пълен или частичен вътрешен модел за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност по отношение на рисковете, произтичащи от свързани предприятия.

(2) Когато застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, притежава като активи елементи на собствения капитал на свързано предприятие и тяхната стойност не е приспадната изцяло или изобщо, от собствения капитал на застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, в резултат на прилагане на чл. 68 от Регламент (ЕС) 2015/35, рисковете, произтичащи от останалата стойност на тези участия, трябва да бъдат включени като част от вътрешния модел.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, трябва да обхване във вътрешния модел всички съществени измерими рискове, които произтичат от неговите свързани предприятия, като отчита експозициите към свързаните предприятия, включително участия в собствения капитал и подчинените пасиви. Съответните измервания на тези рискове трябва да бъдат отразени в модела.

(4) Когато застраховател, съответно презастраховател, който е участващо предприятие, извършва изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност на ниво отделно дружество за участие или свързано предприятие по начин, който отчита рисковете за стойността на основните активи и пасиви на това свързано предприятие, то трябва да гарантира, че това е подходящо изчисление на ниво отделно дружество, и не би трябвало да замества това изчисление с консолидирано изчисление, все едно че застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, и неговото свързано предприятие са група съгласно Платежоспособност II.

Раздел Обособени фондове

Предмет

Чл. 60. (1) Този раздел урежда:

1. идентифициране дали дадени елементи от собствени средства имат намалена способност да покрият напълно загубите на основата на принципа на действащото предприятие, дължаща се на факта, че тези елементи не могат да бъдат прехвърляни в рамките на застрахователя, съответно презастрахователя, поради различни национални, законови и продуктови ограничения в държавите членки, което би могло да доведе до учредяването на обособени фондове, и поради начина, по който са изчислени тези елементи от собствени средства;

2. определяне от какво се формират активите и пасивите на обособения фонд чрез идентифициране на активите и пасивите, свързани с елементи от ограничени собствени средства;

3. изчисляване на условното капиталово изискване за платежоспособност за всеки обособен фонд, когато Капиталовото изискване за платежоспособност се изчислява по стандартната формула или с помощта на вътрешен модел;

4. сравняване на размера на елементите от ограничени собствени средства в рамките на обособения фонд с условното капиталово изискване за платежоспособност на обособения фонд;

5. изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност от застрахователя, съответно презастрахователя, когато съществуват един или повече обособени фондове;

6. в случаите, когато капиталовото изискване за платежоспособност се изчислява с помощта на вътрешен модел, естеството на доказателствата, които застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да предоставя на заместник-председателя, за да се оцени системата за измерване на диверсификационните ефекти, като се вземат предвид съществените ограничения на диверсификацията, произтичащи от съществуването на обособените фондове.

(2) Изискването за изчисляване на условно капиталово изискване за платежоспособност по отношение на обособен фонд не изисква от застрахователя, съответно презастрахователя, да поддържа собствени средства в рамките на обособен фонд в размер, равен или по-голям от условното капиталово изискване за платежоспособност. Въпреки това, когато размерът на собствените средства в рамките на обособен фонд е по-малък от условното капиталово изискване за платежоспособност, застрахователят, съответно презастрахователят, няма да отговаря на своето капиталово изискване за платежоспособност, освен ако общата сума на собствените средства в рамките на обособения фонд и в останалите части на застрахователя, съответно презастрахователя, е достатъчна, за да се изпълни това капиталово изискване за платежоспособност, след прилагане на ограниченията, определени в чл. 82 от Регламент (ЕС) 2015/35.

(3) С изключение на чл. 61 – 65, този раздел се отнася до третирането на портфейли от активи и задължения, за които се прилага изравнителна корекция след получаване на надзорно одобрение.

Характеристики и обхват на обособените фондове

Чл. 61. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да идентифицира обособените фондове съобразно следните характеристики:

1. съществуването на ограничение върху активи по отношение на определени пасиви на принципа на действащото предприятие, което би довело до ограничени собствени средства в рамките на дейността на застрахователя, съответно презастрахователя, е определящата характеристика на обособения фонд;

2. обособени фондове може да възникнат, когато участие в печалбата съставлява част от договореностите, както и при отсъствие на участие в печалбата;

3. макар че обособените активи и пасиви трябва да формират идентифицируемо цяло така, сякаш обособеният фонд е отделно предприятие, не е необходимо тези елементи да се управляват заедно като отделно цяло или да формират отделен подфонд, за да възникне обособен фонд;

4. когато приходите или постъпленията от активите в обособения фонд също са предмет на договореностите за обособения фонд, застрахователят, съответно презастрахователят, е в състояние да ги проследи във всеки един момент, т.е. застрахователят, съответно презастрахователят, е в състояние да идентифицира елементите, които са обхванати или са предмет на договореностите, водещи до учредяване на обособения фонд.

Договорености и продукти, които по принцип са извън обхвата на обособените фондове

Чл. 62. В процеса на идентифициране на обособени фондове застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разглежда следните договорености и продукти като попадащи по принцип извън обхвата на обособените фондове:

1. конвенционални продукти, свързани с дялове по чл. 124, ал. 6 от Кодекса за застраховането;

2. конвенционални продукти, свързани с индекси по чл. 124, ал. 6 от Кодекса за застраховането;

3. резерви, включително технически резерви и изравнителни резерви, както и резерви, образувани в счетоводните или финансовите отчети, изготвени съгласно изискванията, приложими в конкретна юрисдикция, не представляват обособени фондове единствено по силата на това, че са образувани в такива финансови отчети;

4. конвенционална презастрахователна дейност, при условие че отделните договори не водят до ограничения върху активите на застрахователя, съответно презастрахователя;

5. активи за покритие и други подобни договорености, които са установени за защита на титулярите на полици в случай на производство по ликвидация или несъстоятелност — за титуляри на полици на застраховател, съответно презастраховател, като цяло или за отделни секции или групи от титуляри на полици на застрахователя, съответно презастрахователя, включително активи, идентифицирани в регистъра съгласно по чл. 619 от Кодекса за застраховането;

6. разделяне на животозастрахователната и общозастрахователната дейност в смесени застрахователи, които извършват едновременно дейности по животозастраховане и по общо застраховане или здравно застраховане, по чл. 24 и 141 от Кодекса за застраховането, без да се пренебрегва фактът, че обособен фонд все пак може да възникне в рамките на една от двете или и на двете съставни части на смесени застрахователи в зависимост от естеството на основната стопанска дейност;

7. излишъкът от средства, които не представляват обособени фондове единствено по силата на това, че са излишък от средства, но може да бъдат такива, ако са създадени в рамките на обособен фонд;

8. прехвърляне на портфейл в един застраховател, съответно презастраховател, при реструктуриране на дейност, когато отделянето на активи по отношение на съществуващата дейност на поемащия застраховател или презастраховател от активите на прехвърления портфейл не представлява обособен фонд, ако това отделяне е извършено само временно съгласно националното законодателство с цел защита на съществуващата дейност от фонда, който се прехвърля;

9. фондове, при които титулярите на полици имат право на дял от резултата на фонда при условия, посочени в документацията на полицата (обикновено минимален предварително определен процент), но нямат права върху суми, които не са разпределени в съответствие с посочения механизъм за подялба на печалбата. Сумите, разпределени на титулярите на полици, са включени в техническите резерви. Сумите, които не са разпределени на титуляри на полици, са изцяло прехвърлими, могат да бъдат върнати на акционерите или други лица, предоставили капитал, може да се използват за покриване на загуби, както и когато такива настъпят, или може, но не е задължително, да се използват с цел увеличаване на плащанията към титулярите на полици и следователно могат да формират част от собствени средства, които не са предмет на ограничение.

Ограничения, водещи до обособени фондове

Чл. 63. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, определя характера на всички ограничения, засягащи активите и собствените средства в рамките на своята дейност и на свързаните с тях пасиви по отношение на договорите, титулярите на полици или рисковете, за които могат да се използват такива активи и собствените средства.

(2) С цел да се идентифицират ограниченията, които поражда обособен фонд, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе предвид поне:

1. договорните условия;
2. всяка отделна правна договореност, която се прилага в допълнение към условията на полицата;
3. клаузите на устава или друг учредителен документ на застрахователя, съответно презастрахователя;
4. националното законодателство или разпоредбите по отношение на продуктовата структура и вида взаимоотношения между застрахователя, съответно презастрахователя, и техните титуляри на полици: обособени фондове ще възникнат, когато в резултат на правни разпоредби, защитаващи обществен интерес в Република България или друга държава членка, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага конкретни активи само за целите на конкретна част от дейността си;
5. разпоредбите на законодателството на Европейския съюз, независимо дали е транспонирано или се прилага пряко;
6. договорности, определени с акт на съда или друг компетентен орган, които изискват разделяне на или ограничения върху активите или собствените средства с цел защита на една или повече групи от титуляри на полици.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе под внимание всички ограничения, засягащи активите и собствените средства, които са приложими при изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност, независимо от времеви период, за който се прилагат тези ограничения на принципа на действащото предприятие.

Обхват на третиране на обособените фондове

Чл. 64. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, който идентифицира характеристиките и ограниченията, пораждащи третиране на обособени фондове, следва най-малкото да сравни договореностите в рамките на своята дейност със следните видове обособени фондове:

1. фонд от активи и пасиви по отношение на дейност с участие в печалбата („с печалба“), който е на разположение само за покриване на загубите, възникващи по отношение на конкретни титуляри на полици или по отношение на конкретни рискове и когато са налице следните ключови специфики:

а) титулярите на полици в рамките на обособения фонд имат разграничени права, свързани с друга дейност, извършвана от застраховател, съответно презастраховател;

б) налице са ограничения за използването на активи и възвръщаемостта на такива активи в рамките на този фонд, за да се покрият пасиви или загуби, възникнали извън фонда;

в) по принцип в рамките на фонда се поддържа превишение на активите над пасивите, като това превишение представлява ограничени собствени средства, тъй като неговата употреба е предмет на ограниченията, посочени в подточка б);

г) по принцип има участие в печалбата в рамките на обособения фонд, при което титулярите на полици получават минимален дял от печалбите, генерирани във фонда, които се разпределят чрез допълнителни плащания или по-ниска премия, и ако е относимо, тогава акционерите могат да получат остатъка от такива печалби;

2. правно обвързваща договореност или доверително отношение (тръст), създадено в полза на титуляри на полици, когато споразумение в рамките на документацията на полицата или отделно от нея предвижда дадени приходи или активи да бъдат поставени в доверително отношение (тръст) или да бъдат предмет на правно обвързваща договореност или отговорност в полза на посочените титуляри на полици;

3. обособени фондове, които отразяват ограниченията върху конкретни активи или собствени средства, както е определено в устава или друг учредителен документ на застрахователя, съответно презастрахователя;

4. обособени фондове, които възникват, за да отразят ефекта от ограниченията или договореностите, посочени в националното законодателство;

5. договорености, попадащи в рамките на обхвата на законодателството на Европейския съюз, включително Директива 2009/138/ЕО и Регламент (ЕС) 2015/35:

а) чл. 304 от Директива 2009/138/ЕО, във връзка с изискването за обособяване относно дейност по професионално пенсионно осигуряване и пенсионни плащания. Този вид обособен фонд трябва да се вземе предвид при евентуално коригиране на собствените средства в съответствие с членове 80 и 81 от Регламент (ЕС) 2015/35. Изискването в чл. 217 от Регламент (ЕС) 2015/35 за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност като сума от условните капиталови изисквания за платежоспособност за обособените фондове и останалата част не се прилага;

б) чл. 4 от Директива 2003/41/ЕО, във връзка с възможността държавите членки да прилагат определени разпоредби от тази директива спрямо дейността на застрахователните предприятия по професионално пенсионно осигуряване, при условие че спрямо активите и пасивите на тази дейност се прилага изискване за обособяване. Тази разпоредба може да се отнася до третирана по този начин дейност на предприятия, които не са получили разрешението съгласно чл. 304 от Директива 2009/138/ЕО. В този случай се прилагат изискванията на членове 81 и 217 от Регламент (ЕС) 2015/35.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да има предвид, че намалената прехвърлимост на активи и намаленият обхват на диверсификация между

предназначения портфейл, за който се прилага изравнителната корекция, и останалата част от предприятието означава, че оценките, допусканията и изчисленията, посочени в чл. 81, 216, 217 и 234 от Регламент (ЕС) 2015/35, се прилагат спрямо такива портфейли, за които се прилага изравнителната корекция. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага чл. 66 – 77, ако има портфейли, за които се прилага изравнителна корекция.

Същественост

Чл. 65. (1) Ако обособен фонд не е съществен, чл. 81 от Регламент (ЕС) 2015/35 разрешава на застрахователя, съответно презастрахователя, да изключи общия размер на елементите от ограничени собствени средства от сумата, която е допустима за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност и минималното капиталово изискване. В този случай, в съответствие с чл. 216 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, не е длъжен да изчисли условното капиталово изискване за платежоспособност за обособения фонд. Застрахователят, съответно презастрахователят, обаче трябва да включи активите и пасивите от несъществения обособен фонд в останалата част от предприятието. Тези активи и пасиви съставляват част от цялостното изчисление на капиталовото изискване за платежоспособност на застрахователя, съответно презастрахователя.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе предвид съществеността на обособен фонд, като оцени:

1. рисковете, произтичащи от обособения фонд или покрити от него;
2. активите и пасивите в рамките на обособения фонд;
3. размера на ограничените собствени средства в рамките на обособения фонд, променливостта на тези стойности с течение на времето и дела от общия размер на собствени средства, представлявани от ограничени собствени средства;
4. дела от общия размер на активите на застрахователя, съответно презастрахователя, и капиталовите изисквания, който представлява обособеният фонд, поотделно или в комбинация с други обособени фондове;
5. вероятното въздействие на обособения фонд върху изчислението на капиталовото изискване за платежоспособност, поради намаления обхват на диверсификация на риска.

Активи в обособен фонд

Чл. 66. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи в обособения фонд активите или групи от активи и всички свързани парични потоци, ограничени от договореностите, които пораждат обособения фонд, съгласно чл. 63.

Пасиви в обособен фонд

Чл. 67. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определи пасивите в обособен фонд като включи само пасивите, които обосновано могат да се свържат с полиците или рисковете, покрити от обособения фонд, или пасивите, за които може да се използват активи, подлежащи на ограничение. Когато определя пасивите на обособен фонд по отношение на дейност с участие в печалбата, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи в най-добрата прогнозна оценка на пасивите всички бъдещи дискреционни застрахователни плащания, които очаква да изплати.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че оценката на пасивите, (включително, ако е уместно, бъдещи дискреционни застрахователни

плащания), използвани с цел изчисляване на обособения фонд, е същата като оценката, която би се получила за тези пасиви, ако не бяха включени в обособен фонд.

Бъдещи трансфери (плащания) в полза на акционери

Чл. 68. Когато прилага чл. 80, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, следва да разглежда бъдещите трансфери (плащания) в полза на акционери като:

1. относими само в контекста на дейност с участие в печалби;
2. възникващи, когато съответстващите бъдещи дискреционни застрахователни плащания са признати в най-добрата прогнозна оценка на пасива;
3. част от превишението на активите над пасивите на обособения фонд, а не като пасив на обособения фонд;
4. включващи трансфери (плащания), които се отнасят до деклариран бонуси, вече включени в гарантирани плащания, но при които съответното разпределение в полза на акционерите все още не е прехвърлено от обособения фонд.

Изчисляване на условното капиталово изискване за платежоспособност на обособен фонд: стандартна формула

Чл. 69. Застрахователят, съответно презастрахователят, изпълнява следните стъпки при прилагането на методологията, посочена в чл. 217 от Регламент (ЕС) 2015/35:

1. при прилагане на методологията за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност спрямо активите и пасивите в рамките на обособен фонд, все едно обособеният фонд е отделно предприятие, застрахователят, съответно презастрахователят, следва да включи капиталово изискване за оперативен риск, както и съответните корекции за способността за покриване на загуби на техническите резерви и отсрочените данъци;
2. при агрегиране на капиталовите изисквания при най-лошия възможен сценарий като цяло за всеки подмодул и модул на риск с помощта на процедурата за агрегиране на стандартната формула по чл. 88, застрахователят, съответно презастрахователят, може да признае диверсификацията на рисковете в рамките на обособения фонд;
3. капиталовото изискване на равнището на всеки обособен фонд трябва да се изчисли без смекчаващия ефект на бъдещи дискреционни застрахователни плащания. Когато е налице участие в печалбата, допусканията относно варирането на бъдещите стойности на бонусите трябва да са реалистични и съответно да отчитат въздействието на шока на равнището на обособения фонд, включително въздействието върху стойността на бъдещите трансфери (плащания) в полза на акционери, както и договорните, правни или законови изисквания, които регулират механизма за участие в печалбата;
4. ако в резултат на двупосочни сценарии изискването за покритието на риска при най-лошия възможен сценарий е отрицателно, дори след като са взети предвид евентуални увеличения на пасивите, дължащи се на механизми за участие в печалбата, и в резултат на това би довело до увеличение на основните собствени средства в рамките на обособения фонд, изискването за покритието на риска трябва да има стойност нула.

Изчисление на условното капиталово изискване за платежоспособност на обособен фонд: вътрешен модел

Чл. 70. За да изчисли условното капиталово изискване за платежоспособност за обособен фонд в съответствие с чл. 81, параграф 1, буква а) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че:

1. вътрешният модел е в състояние да изчисли условното капиталово изискване за платежоспособност за всеки обособен фонд, все едно всеки обособен фонд е отделен застраховател, съответно презастраховател, упражняващ само дейността, включена в този обособен фонд;

2. изчисляването на всяко условно капиталово изискване за платежоспособност е съвместимо с изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност на застрахователя, съответно презастрахователя, като цяло;

3. техниките за намаляване на риска и бъдещите действия на управителните органи, които са взети под внимание при изчисляването на условното капиталово изискване за платежоспособност на всеки обособен фонд, са съвместими с техниките за намаляване на риска и бъдещите действия на управителните органи, които са взети под внимание за обособената дейност при изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност на застрахователя, съответно презастрахователя, като цяло, както и са съвместими с чл. 69;

4. методологията и допусканията, прилагани при изчисляване на условното капиталово изискване за платежоспособност за целите на всеки обособен фонд, трябва да са съвместими с използваните по отношение на същите видове активи, пасиви и рискове при изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност на застрахователя, съответно презастрахователя, като цяло;

5. прилага техники за намаляване на риска, бъдещи действия на управителните органи, методологии или допускания за изчисляване на условно капиталово изискване за платежоспособност, които се различават от използваните за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност на застрахователя, съответно презастрахователя, като цяло само, когато е необходимо да се произведе съвместимо условно капиталово изискване за платежоспособност, и обосновката на евентуалните разлики се документира.

Определяне дали ограничените собствени средства в рамките на обособен фонд надвишават условното капиталово изискване за платежоспособност: стандартна формула и вътрешен модел

Чл. 71. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да сравни размера на елементите от ограничени собствени средства в рамките на обособения фонд с условното капиталово изискване за платежоспособност на обособения фонд, изчислен съгласно чл. 69 или 70.

(2) Ефектът на корекцията, изискуема съгласно чл. 81, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35, е да позволи само размер на собствените средства, равен на условното капиталово изискване за платежоспособност, да допринесе за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност на застрахователя, съответно презастрахователя, като цяло и за покритие на минималното капиталово изискване.

(3) Ако размерът на собствените средства в рамките на обособен фонд е равен на или по-малък от условното капиталово изискване за платежоспособност на обособения фонд, застрахователят, съответно презастрахователят, не трябва да прави каквито и да е корекции на собствените средства, тъй като не съществуват ограничени елементи от собствени средства, превишаващи условното капиталово изискване за платежоспособност. В този случай всички собствени средства в рамките на обособения фонд са на разположение да покриват капиталовото изискване за платежоспособност и минималното капиталово изискване.

Изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност на застрахователя, съответно презастрахователя, като цяло при наличието на обособени фондове: стандартна формула

Чл. 72. (1) При изчисляване на отделно условно капиталово изискване за платежоспособност за останалата част от предприятието, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да третира активите и пасивите на тази останала част от предприятието, все едно те са отделно предприятие, и да прилага чл. 69.

(2) Независимо от разпоредбите на чл. 227, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35, при изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност като сума от условните капиталови изисквания за платежоспособност за всеки обособен фонд и за останалата част от предприятието, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да не отразява ползи от диверсификация между обособени фондове или между обособени фондове и останалата част от предприятието.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да даде стойност нула на всички отрицателни условни капиталови изисквания за платежоспособност, преди да агрегира такива суми с положителни условни капиталови изисквания за платежоспособност на обособени фондове и останалата част от предприятието.

Изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност на застрахователя, съответно презастрахователя, като цяло при наличието на обособени фондове: вътрешен модел

Чл. 73. (1) В съответствие с чл. 234, буква б), подточка (ii) от Регламент (ЕС) 2015/35 застрахователят, съответно презастрахователят, използващ вътрешен модел, трябва да гарантира, че:

1. взема предвид начина, по който се изчислява условното капиталово изискване за платежоспособност за всеки обособен фонд;

2. взема предвид как системата за измерване на диверсификационните ефекти взема под внимание всякакви ограничения на диверсификацията, възникнали поради съществуването на обособени фондове; и

3. предоставя доказателства и информация на заместник-председателя по следните въпроси:

а) естеството на застрахователната дейност в рамките на всеки съответен обособен фонд и как тя е еднаква или се различава от дейността, извършвана в други обособени фондове и останалата част от предприятието;

б) степента на корелация на рисковете, свързани с тези бизнес линии (видове дейности);

в) исторически данни, показващи възникването на загуби, които оказват влияние върху различни части от дейността;

г) обосновката и естеството на ограниченията, които засягат всеки съответен обособен фонд;

д) обяснение на източника на диверсификация във връзка с тези ограничения и идентифициране на ключовите променливи, обуславящи зависимостите;

е) анализ на всяка нелинейна зависимост и всякаква съществена липса на диверсификация при извънредни ситуации;

ж) степента, до която данните, предвидени в букви а) до е) подкрепят наблюдението на диверсификационните ефекти сред обособените фондове или между обособени фондове и останалата част от предприятието.

(2) В съответствие с чл. 234, буква б), подточка (ii) от Регламент (ЕС) 2015/35 заместник-председателят трябва да оцени:

1. начина, по който се изчислява условното капиталово изискване за платежоспособност и по който ползите от диверсификация са взети под внимание във вътрешния модел;

2. дали допусканията, лежащи в основата на системата, която се използва за измерване на диверсификационните ефекти, са обосновани на емпирична основа по отношение на елементите по ал. 1, т. 3.

Прилагане на методология за изчисление към сходни обособени фондове

Чл. 74. Когато един застраховател, съответно презастраховател, се стреми да прилага една и съща методология за изчисляване на множество обособени фондове със сходни характеристики, то трябва да докаже убедително пред заместник-председателя, че резултатите за всеки от сходните обособени фондове получени чрез прилагане на методологията са достатъчно точни.

Текуща оценка: действия на застрахователя, съответно презастрахователя, който използва вътрешен модел

Чл. 75. В случай на промени в обстоятелства, които влияят върху точността на доказателствата или информацията, предоставени по чл. 73 и които могат да повлияят на преценката на заместник-председател за това, дали намаляването на диверсификацията е надлежно отразено в резултатите, получени чрез вътрешния модел на застрахователя, съответно презастрахователя, той, трябва да определи дали е необходима промяна на вътрешния модел в съответствие с политиката за промяна на вътрешния модел. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да докладва пред заместник-председателя всяка последваща незначителна промяна като част от тримесечното отчитане на незначителни промени. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да подаде до комисията заявление за одобрение на промени, определени като значителни, в съответствие с политиката за промяна на вътрешния модел.

Текущи оценки: действия на надзорния орган за вътрешни модели

Чл. 76. Комисията трябва да установи процедури за преглед на информацията, получена от застрахователя, съответно презастрахователя, по отношение на евентуални промени в текущата способност на вътрешен модел да произведе резултати, които правилно отразяват диверсификацията между или сред съответните обособени фондове и останалата част от предприятието, спрямо които се прилага.

Отчитане на Капиталовото изискване за платежоспособност, разпределено по модули на риска, за застрахователи, съответно презастрахователи, с обособени фондове или портфейли, за които се прилага изравнителна корекция

Чл. 77. При изчисляване на размера на капиталовото изискване за платежоспособност, разпределено по модули на риска за целите на отчитането в съответствие с чл. 311, параграф 2, буква а) от Регламент (ЕС) 2015/35 и публичното оповестяване в съответствие с чл. 297, параграф 2, буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, използващ стандартната формула, трябва да идентифицира последиците от липсата на диверсификация. За тази цел застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разпредели по модули на риска разликата между сумата на условните капиталови изисквания за платежоспособност, изчислена в съответствие с чл. 217 от Регламент (ЕС) 2015/35, и капиталовото изискване за платежоспособност на застрахователя, съответно презастрахователя, все едно не е имало загуба на диверсификация. При изчисляване на тази разлика застрахователят, съответно презастрахователят, може да използва едно от опростяванията по чл. 78. Използваният подход трябва да се прилага последователно във времето.

Опростявания за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност, все едно не е имало загуба на диверсификация

Чл. 78. (1) Опростяване 1 (директно сумиране на равнище подмодул) В случаите, когато все едно не е имало загуба на диверсификация, капиталовото изискване за платежоспособност се изчислява, както следва:

1. за всеки подмодул от модулите на подписваческия риск в животозастраховането, общото застраховане и здравното застраховане, модулите на пазарния риск и модулите на риска от неизпълнение от страна на контрагента, (брутното) капиталово изискване на дружеството се изчислява като сума от (брутните) капиталови изисквания за всички обособени фондове и останалата част;

2. капиталовите изисквания на дружеството за модулите на подписваческия риск в животозастраховането, общото застраховане и здравното застраховане, модулите на пазарния риск и модулите на риска от неизпълнение от страна на контрагента се изчислява чрез сумиране на резултатите на подмодулите, определени по-горе с помощта на съответните корелационни матрици;

3. капиталовото изискване на дружеството за оперативния риск и нематериални активи се изчислява като сума от капиталовите изисквания за всички обособени фондове и останалата част;

4. корекцията за способността за покриване на загуби на техническите резерви и отсрочените данъци се изчислява като сума от тези корекции за всички обособени фондове и останалата част;

5. когато все едно не е имало загуба на диверсификация, капиталовото изискване за платежоспособност се получава с помощта на стандартната формула на капиталовото изискване за платежоспособност по чл. 87, като за входни данни се вземат всички числа, изчислени по-горе.

(2) Опростяване 2 (директно сумиране на равнище модул) В случаите, когато все едно не е имало загуба на диверсификация, капиталовото изискване за платежоспособност се изчислява, както следва:

1. за всеки модул на риск (подписвачески риск в животозастраховането, общото застраховане и здравното застраховане, пазарен риск и риск от неизпълнение от страна на

контрагента), (брутното) капиталово изискване на дружеството се изчислява като сума от (брутното) капиталово изискване за всички обособени фондове и останалата част;

2. капиталово изискване на дружеството за операционен риск и нематериални активи се изчислява като сума от капиталовите изисквания за всички обособени фондове и за останалата част;

3. корекцията за способността за покриване на загуби на техническите резерви и отсрочените данъци се изчислява като сума от тези корекции за всички обособени фондове и останалата част;

4. когато все едно не е имало загуба на диверсификация, капиталовото изискване за платежоспособност се получава с помощта на стандартната формула на капиталовото изискване за платежоспособност чл. 87, като за входни данни се вземат всички числа, изчислени по-горе.

Дял втори

Собствени средства на застрахователите без право на достъп до единния пазар

Глава шеста

Определяне на собствените средства на застрахователи без право на достъп до единния пазар

Общо определение за собствени средства

Чл. 79. (1) Собствени средства са свободните от всякакви предвидими задължения активи на застрахователя или презастрахователя, които се образуват като сбор от следните елементи:

1. капитала:
 - а) за акционерните дружества - записания акционерен капитал;
 - б) за взаимозастрахователните кооперации - дяловите вноски;
2. резервите и фондовете по чл. 118, ал. 2 от Кодекса за застраховането;
3. неразпределената печалба от минали години, намалена с очакваните плащания по дивиденди и други отчисления;
4. преоценъчните резерви, образувани по реда на Закона за счетоводството;
5. суми, привлечени от застрахователя чрез дългово-капиталови (хибридни) инструменти;
6. сумите, привлечени като подчинен дълг.

(2) Сборът по ал. 1 се намалява със:

1. невнесения капитал;
2. номиналната стойност на обратно изкупените собствени акции;
3. загубата от текущата година и непокрытите загуби от минали години;
4. балансовата стойност на участията по смисъла на § 1, т. 18 от допълнителните разпоредби на Кодекса за застраховането, които застрахователят или презастрахователят притежава в застраховател, презастраховател, пенсионноосигурително дружество, застрахователен холдинг, застрахователен холдинг със смесена дейност, кредитна институция, финансова институция по чл. 3, ал. 1 от Закона за кредитните институции, дружество за спомагателни услуги по чл. 2, ал. 4 от Закона за кредитните институции, инвестиционен посредник, управляващо дружество, както и инвестициите в

дългово-капиталови (хибридни) инструменти и в подчинен дълг в такива дружества, в които застрахователят или презастрахователят има участие, когато те не са консолидирани в отчета му;

5. балансовата стойност на участията, които надхвърлят 50 на сто от капитала на свързаното дружество, които застрахователят или презастрахователят притежава в търговски дружества, различни от дружествата по т. 4, както и инвестициите в дългово-капиталови (хибридни) инструменти и в подчинен дълг в такива дружества, в които застрахователят или презастрахователят има участие, когато те не са консолидирани в отчета му.

(3) Заместник-председателят може да изключи прилагането на ал. 2, т. 4 в случаите, когато застрахователят или презастрахователят са придобили участието или дела в капитала или са направили инвестицията временно и с цел финансово подпомагане на дружеството във връзка с неговото оздравяване и предпазване от неплатежоспособност.

Включване на печалба в собствените средства

Чл. 80. Печалбата по чл. 79, ал. 1, т. 3 може да бъде включена в собствените средства, ако общото събрание на акционерите или на член-кооператорите е взело решение от нея да не бъдат разпределяни дивиденди или да не бъдат правени други отчисления.

Дългово-капиталови (хибридни) инструменти

Чл. 81. (1) Средствата по чл. 79, ал. 1, т. 5 трябва да отговарят на следните изисквания:

1. сумите по тях са платени изцяло;
2. не е налице срок за тяхното изплащане;
3. изплащането им не е обезпечено под никаква форма от застрахователя;
4. в случай на ликвидация или на несъстоятелност на застрахователя изплащането им е допустимо, след като се удовлетворят изцяло вземанията на всички останали кредитори;
5. вземанията по тях относно главницата (номинала) не могат да станат изискуеми, без да е налице одобрение от заместник-председателя;
6. условията, при които тези средства са привлечени от застрахователя, му дават право да отлага изплащането на лихвата или на дивидента по тях;
7. условията, при които са привлечени тези средства, са такива, че при неплащане на главница, съответно на капитала или на лихвата, съответно на дивидента по тях, застрахователят може да продължи дейността си.

(2) За получаване на одобрение по ал. 1, т. 5 застрахователят представя мотивирано искане, придружено с финансова обосновка, към която, ако е необходимо се прилагат доказателства в подкрепа на наведените доводи и обстоятелства. Заместник-председателят се произнася в срок от един месец от получаване на обосновката, като може да поиска допълнителна обосновка или доказателства в срок не по-късно от 14 дни от получаване на заявлението. Срокът за произнасяне спира да тече до представяне на поисканата информация или доказателства. Заместник-председателят се произнася с отказ, ако прецени, че наведените доводи са необосновани или че твърдените факти и обстоятелства не са доказани с представените доказателства.

Подчинен срочен дълг

Чл. 82. (1) Подчиненият дълг по чл. 79, ал. 1, т. 6 трябва да отговаря на следните изисквания:

1. сумите по дълга са платени изцяло;
2. изплащането му не е обезпечено под никаква форма от застрахователя;
3. първоначалният срок до падежа му е не по-малък от 5 години - за подчинен дълг с фиксиран падеж;
4. става изискуем с 5-годишно предизвестие, освен ако връщането му се извършва с одобрение на заместник-председателя - за подчинен дълг, чийто падеж не е фиксиран;
5. предсрочното му изплащане не може да се извърши, ако вследствие на това собствените средства няма да бъдат достатъчни за покритие на границата на платежоспособност;
6. не е възможна предсрочната изискуемост на дълга;
7. ако са уговорени лихви или други доходи, изплащането им не може да се извърши преди падежа на дълга;
8. в случай на ликвидация или на несъстоятелност на застрахователя изплащането му е допустимо, след като се удовлетворят изцяло вземанията на всички останали кредитори;
9. условията по дълга може да се променят само след одобрение на заместник-председателя.

(2) През последните 5 години до падежа подчиненият дълг с фиксиран падеж се включва в собствените средства на застрахователя с намаление в размер 20 на сто годишно. След падежа на дълга той се изключва изцяло при изчисляването на собствените средства.

(3) Когато подчиненият дълг по ал. 1 е без фиксиран падеж, връщането му се извършва след одобрение на заместник-председателя въз основа на писмено заявление, подадено от застрахователя най-малко 6 месеца по-рано, ако е спазено изискването на чл. 3, ал. 1. В заявлението по изречение първо се посочва датата на връщането на дълга и общата сума на собствените средства преди и след връщането му.

(4) За получаване на одобрение по ал. 1, т. 4 или 9 или по ал. 3 застрахователят представя мотивирано искане, придружено с финансова обосновка, към която, ако е необходимо се прилагат доказателства в подкрепа на наведените доводи и обстоятелства. Заместник-председателят се произнася в срок от един месец от получаване на обосновката, като може да поиска допълнителна обосновка или доказателства в срок не по-късно от 14 дни от получаване на заявлението. Срокът за произнасяне спира да тече до представяне на поисканата информация или доказателства. Заместник-председателят се произнася с отказ, ако прецени, че наведените доводи са необосновани или че твърдените факти и обстоятелства не са доказани с представените доказателства.

Ограничение на размера на дългово-капиталовите (хибридни) инструменти и на подчинения срочен дълг

Чл. 83. (1) Размерът на средствата по чл. 79, ал. 1, т. 5 и 6 не може да надвишава 50 на сто от по-малката стойност на една от следните две величини:

1. собствените средства;
2. границата на платежоспособност.

(2) Делът на подчинения дълг с фиксиран падеж в средствата по ал. 1 не може да надвишава 25 на сто.

Собствени средства на застрахователи по раздел I от Приложение № 1 от Кодекса

за застраховането

Чл. 84. (1) Застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I, т. 1 и 2 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, може да включи в собствените си средства 50 на сто от бъдещите печалби по тези застраховки, като стойността им не може да надвишава 25 на сто от по-малката от следните две величини:

1. собствените средства;
2. границата на платежоспособност.

(2) Стойността на бъдещите печалби се получава като произведение от:

1. очакваната годишна печалба, която не може да надвишава средното аритметично от печалбите по застраховките по ал. 1, получени през последните 5 години, и
2. множител, равен на оставащия среден период до изтичането на срока на договорите по тези застраховки, като не може да бъде по-голям от 6.

(3) Включването в собствените средства на бъдещите печалби по застраховките по ал. 1 се одобрява от заместник-председателя въз основа на писмено заявление, придружено с актюерски доклад, в който мотивирано се излага вероятността за възникване на бъдещите печалби.

(4) Заместник-председателят се произнася по искането в 7-дневен срок от подаването на всички необходими документи и незабавно уведомява заявителя, като в 3-дневен срок от вземане на решението изпраща и писмено уведомление.

(5) Не се включват в собствените средства бъдещи печалби по застраховките по ал. 1, които възникват от вече отчетени и включени в собствените средства преоценки на активи.

Собствени средства при неизползване на цилмеров резерв

Чл. 85. Застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, когато не ползва цилмеров резерв или когато образува резерв, цилмериран с квота, по-малка от надбавката за разходи за аквизиция към нето-премията, с одобрението на заместник-председателя може да включи в собствените си средства разликата в сумите между нецилмерирания или частично цилмерирания математически резерв и резерва, който би се получил при цилмерирането с квота, равна на включената в премията добавка за аквизиционни разходи. Сумата по изречение първо не може да превишава 3,5 на сто от разликата между застрахователните суми и съответните математически резерви по договорите, за които е възможно цилмериране. Разликата се намалява с размера на отложените аквизиционни разходи, отчетени в актива на баланса.

Собствени средства при дисконтиране на резерва за предстоящи плащания

Чл. 86. (1) Застраховател, извършващ дейност по застраховки по раздел II от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, който дисконтира резерва за предстоящи плащания, по реда на 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.) намалява собствените си средства с разликата между дисконтирания и недисконтирания размер на резерва за предстоящи плащания.

(2) Намалението по ал. 1 не се извършва по застраховки по раздел II, т. 1 и 2 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, както и при включени в резерва претенции с равни периодични плащания.

Част трета

КАПИТАЛОВИ ИЗИСКВАНИЯ НА ИНДИВИДУАЛНО НИВО

Дял Първи
Капиталово изискване за платежоспособност. Стандартна формула

Глава седма
Основни изисквания

Структура на стандартната формула

Чл. 87. Капиталовото изискване за платежоспособност, изчислявано въз основа на стандартната формула, е сумата на следните елементи:

1. основното капиталово изискване за платежоспособност съгласно чл. 88;
2. капиталовото изискване за оперативен риск съгласно чл. 96;
3. корекцията за способността за покриване на загуби на техническите резерви и на отложените данъци съгласно чл. 97.

Структура на основното капиталово изискване за платежоспособност

Чл. 88. (1) Основното капиталово изискване за платежоспособност обхваща индивидуалните рискови модули, агрегирани съгласно т. 1 от приложение № 1 и съдържа най-малко следните рискови модули:

1. общо застрахователен подписвачески риск;
2. животозастрахователен подписвачески риск;
3. здравно застрахователен подписвачески риск;
4. пазарен риск;
5. риск от неизпълнение от страна на контрагента.

(2) За целите на ал. 1, т. 1, 2 и 3 застрахователните и презастрахователните дейности се групират към подписваческия рисков модул, който най-добре отразява техническия характер на стоящите в основата (базовите) рискове.

(3) Корелационните коефициенти за агрегиране на рисковите модули по ал. 1, а също и калибрирането на капиталовите изисквания за всеки рисков модул водят до съвкупно капиталово изискване за платежоспособност, отговарящо на принципите по чл. 170 от Кодекс за застраховането.

(4) Всеки един от посочените рискови модули по ал. 1 се калибрира посредством метод, базиран върху стойност под риск („Value-at-Risk“) при спазване на доверителен интервал от 99,5 % за период от една година. Когато е приложимо, диверсификационните ефекти се вземат предвид при структурирането на всеки рисков модул.

(5) За всички застрахователи и презастрахователи се използват едни и същи структура и спецификации за рисковите модули, както по отношение на основното капиталово изискване за платежоспособност, така и по отношение на всяко опростено

изчисление по чл. 98.

(6) По отношение на рисковете, произтичащи от катастрофи, когато е подходящо, може да бъдат използвани географски спецификации при изчисляването на животозастрахователните, общо застрахователните и здравно застрахователни подписвачески рискови модули.

(7) Замяната на част от параметрите на стандартната формула с параметри специфични за застрахователя, съответно презастрахователя се извършва по реда на чл. 173 от Кодекса за застраховането.

Изчисляване на основното капиталово изискване за платежоспособност

Чл. 89. (1) Основното капиталово изискване за платежоспособност се изчислява в съответствие с чл. 90 - 94.

Общо застрахователен подписвачески рисков модул

Чл. 90. (1) Общо застрахователният подписвачески рисков модул отразява риска, произтичащ от задълженията по общо застраховане, по отношение на покритите застрахователни рискове и използваните процеси при упражняването на дейността.

(2) Модулът по ал. 1 взема предвид несигурността в резултатите на застрахователя съответно презастрахователя, по отношение на съществуващите застрахователни и презастрахователни задължения, както и на новите дейности, които се очаква да бъдат записани през следващите 12 месеца.

(3) Модулът по ал. 1 се изчислява съгласно точка 2 от приложение №1, като комбинация между капиталовите изисквания най-малко за следните под-модули:

1. риск от загуба или от неблагоприятна промяна в стойността на застрахователните задължения в резултат на колебания във времето на настъпването, честота и сериозността на застрахователните събития, както и на разпределението във времето и размера на уредените претенции (риск в общото застраховане, свързан с определянето на премии и резерви);

2. риск от загуба или от неблагоприятна промяна в стойността на застрахователните задължения в резултат на значителна несигурност, свързана с допускания при формирането на цена и резерви, по отношение на екстремни или извънредни събития (катастрофичен риск в общото застраховане);

Животозастрахователен подписвачески рисков модул

Чл. 91. (1) Животозастрахователният подписвачески рисков модул отразява риска, произтичащ от животозастрахователни задължения, по отношение на покритите застрахователни рискове и използваните процеси при извършването на дейността.

(2) Модулът по ал. 1 се изчислява съгласно т. 3 от приложение №1, като комбинация между капиталовите изисквания най-малко за следните под-модули:

1. риск от загуба или от неблагоприятна промяна в стойността на застрахователните задължения в резултат на промени на нивото, тенденцията (тренда) или волатилността на смъртността, когато увеличаването на равнището на смъртност води до нарастване на стойността на застрахователните задължения (риск от смърт/смъртност);

2. риск от загуба или от неблагоприятна промяна в стойността на застрахователните задължения в резултат на промени на нивото, тенденцията (тренда) или волатилността на смъртността, когато намаляването на равнището на смъртност води до нарастване на стойността на застрахователните задължения (риск от дълголетие);

3. риск от загуба или от неблагоприятна промяна в стойността на застрахователните

задължения в резултат на промени на нивото, тенденцията (тренда) или волатилността на инвалидността, заболяванията и заболяемостта (риск от инвалидност/заболяване);

4. риск от загуба или от неблагоприятна промяна в стойността на застрахователните задължения в резултат на промени на нивото, тенденцията (тренда) или волатилността на разходите, възникнали при обслужването на застрахователните и презастрахователните договори (риск, свързан с разходи в животозастраховането);

5. риск от загуба или от неблагоприятна промяна в стойността на застрахователните задължения в резултат на промени на нивото, тенденцията (тренда) или волатилността на актуализационните ставки, прилагани при анюитети, в резултат на промяна на правното статукво или на здравното състояние на застрахованите лица (актуализационен риск);

6. риск от загуба или от неблагоприятна промяна в стойността на застрахователните задължения в резултат на промени на нивото или волатилността на равнището на изтичане на валидността, прекратяване, подновяване и откупуване на полици (риск от прекратяване);

7. риск от загуба или от неблагоприятна промяна в стойността на застрахователните задължения в резултат на значителна несигурност, свързана с допускания при формирането на цена и резерви, по отношение на екстремни или необичайни събития (катастрофичен риск в животозастраховането).

Здравно застрахователен подписвачески рисков модул

Чл. 92. (1) Здравно застрахователният подписвачески рисков модул отразява риска, произтичащ от подписването на здравно застрахователни задължения, независимо дали е осъществявано на техническа база, близка до тази на животозастраховането или не, по отношение както на покритите застрахователни рискове, така и на използваните процеси при упражняването на дейността.

(2) Модулът по ал. 1 покрива най-малко следните рискове:

1. риск от загуба или от неблагоприятна промяна в стойността на застрахователните задължения в резултат на промени на нивото, тенденцията (тренда) или волатилността на разходите, възникнали при обслужването на застрахователните и презастрахователните договори;

2. риск от загуба или от неблагоприятна промяна в стойността на застрахователните задължения в резултат на колебания при настъпването, честота и сериозността на застрахователните събития, както и на разпределението във времето и размера на уредените претенции към момента на формирането на резерви;

3. риск от загуба или от неблагоприятна промяна в стойността на застрахователните задължения в резултат на значителна несигурност, свързана с допускания при формирането на цена и резерви, по отношение на зарази и големи епидемии, а също и на необичайното натрупване на рискове в резултат на тези екстремни обстоятелства.

Пазарен рисков модул (модул на пазарния риск)

Чл. 93. (1) Пазарният рисков модул отразява риска, произтичащ от нивото или волатилността на пазарните цени на финансовите инструменти, които оказват влияние върху стойността на активите и пасивите на предприятието. Той отразява надлежно структурното несъответствие между активите и пасивите, по-специално по отношение на тяхната дюрация.

(2) Модулът по ал. 1 се изчислява съгласно т. 4 от приложение № 1, като комбинация между капиталовите изисквания най-малко за следните под-модули:

1. чувствителността на стойността на активите, пасивите и финансовите

инструменти към промяна в срочната структура на лихвените проценти или на волатилността на лихвените проценти (лихвен риск);

2. чувствителността на стойността на активите, пасивите и финансовите инструменти към промяната в нивото или волатилността на пазарните цени на капитала (капиталов риск);

3. чувствителността на стойността на активите, пасивите и финансовите инструменти към промяната в нивото или волатилността на пазарните цени на недвижими имоти (риск, свързан с недвижими имоти);

4. чувствителността на стойността на активите, пасивите и финансовите инструменти към промяната в нивото или волатилността на кредитните спредове над срочната структура на безрисковия лихвен процент (риск, свързан със спреда);

5. чувствителността на стойността на активите, пасивите и финансовите инструменти към промяната в нивото или волатилността на валутните обменни курсове (валутен риск);

6. допълнителни рискове за застраховател или презастраховател, произтичащи или от липса на диверсификация в портфейла от активи, или от голяма рискова експозиция, свързана с неизпълнение от страна на един емитент или на група от свързани емитенти (концентрации на пазарен риск).

Рисков модул във връзка с неизпълнение от страна на контрагента

Чл. 94. (1) Рисковият модул във връзка с неизпълнение от страна на контрагента отразява възможните загуби в резултат на неочаквано неизпълнение или влошаване на кредитната позиция на контрагентите или длъжниците на застрахователя, съответно презастрахователя през следващите 12 месеца. Рисковият модул във връзка с неизпълнение от страна на контрагента обхваща договорите за намаляване на риска, като например презастрахователни споразумения, секюритизация и деривати, вземания от посредници, а също и други кредитни експозиции, които не са покрити в рисковия под-модул, свързан с лихвения спред. Той отчита надлежно обезпечението или друга гаранция, държани от или за сметка на застрахователя или презастрахователя, и свързаните с това рискове.

(2) Рисковият модул във връзка с неизпълнение от страна на контрагента взема под внимание, за всеки отделен контрагент, съвкупната рискова експозиция на застрахователя или презастрахователя към въпросния контрагент, независимо от правната форма на договорните задължения към застрахователя, съответно презастрахователя.

Изчисляване на под-модула на капиталовия риск: симетричен механизъм за корекция

Чл. 95. (1) Под-модулът на капиталовия риск, изчисляван в съответствие със стандартната формула, включва симетрична корекция на капиталовото изискване за капиталов риск, прилагана за покриване на риска, който се поражда от промени в равнището на цените на капитала.

(2) Симетричната корекция, която се извършва по отношение на стандартното капиталово изискване за капиталов риск, калибрирано в съответствие с чл. 88, ал. 4 за покриване на риска, който се поражда от промени в равнището на цените на капитала, се основава върху функция от текущото равнище на съответен капиталов индекс и среднопретегленото равнище на този индекс. Среднопретегленото равнище се изчислява за подходящ период от време, който е един и същ за всички застрахователи и

презастрahователи.

(3) Симетричната корекция, която се извършва спрямо стандартното капиталово изискване за капиталов риск, покриваща риска, който се поражда от промени в равнището на цените на капитала, не може да води до прилагане на капиталово изискване за капиталов риск, което да е с повече от 10 процентни пункта по-ниска или с 10 процентни пункта по-висока от стандартното капиталово изискване за капиталов риск.

Капиталово изискване за оперативен риск

Чл. 96. (1) Капиталово изискване за оперативен риск отразява оперативните рискове, доколкото те не са отразени в рисковите модули по чл. 88. Това изискване се калибрира в съответствие с чл. 170, ал. 3 от Кодекса за застраховането.

(2) По отношение на животозастрахователните договори, при които инвестиционният риск се носи от титулярите на полица, изчисляването на капиталово изискване за операционен риск взема предвид сумата на годишните разходи, възникнали във връзка с тези застрахователни задължения.

(3) По отношение на дейност по застраховане и презастраховане, различна от тази по ал. 2, изчисляването на капиталовото изискване за операционен риск взема предвид обема на тази дейност, изразен в получени премии и технически резерви, образувани във връзка с тези застрахователни и презастрахователни задължения. В този случай капиталово изискване за оперативни рискове не може да превишава 30 % от основното капиталово изискване за платежоспособност за тези застрахователни и презастрахователни дейности.

Корекция за способността за покриване на загуби на техническите резерви и на отсрочените данъци

Чл. 97. (1) Корекцията за способността за покриване на загуби на техническите резерви и на отложените данъци по чл. 87, т. 3 отразява потенциалната компенсация на неочакваните загуби чрез намаляване на техническите резерви или на отсрочените данъци или комбинация от двете.

(2) Корекцията взема предвид ефекта на намаляване на риска, произтичащ от бъдещите дискреционни плащания по застрахователните договори, доколкото застрахователят, съответно презастрахователят може да демонстрира, че сумите от намаляването на тези плащания могат да бъдат използвани за компенсиране на неочаквани загуби, ако такива възникнат. Ефектът от намаляване на риска, произтичащ от бъдещите дискреционни плащания, не може да бъде по-висок от сумата на техническите резерви и отсрочените данъци, свързани с тези бъдещи дискреционни плащания.

(3) За целите на ал. 2 стойността на бъдещите дискреционни плащания при неблагоприятни обстоятелства се сравнява със сумата на тези плащания при допускането, стоящо в основата на изчисляването на най-добрата прогнозна оценка.

Опростяване на стандартната формула

Чл. 98. Застрахователят, съответно презастрахователят може да използва опростено изчисление за специфични рискови модули или под-модули, когато естеството, мащабът и сложността на рисковете, пред които те са изправени, го оправдават и когато изискването всички застрахователи и презастрахователи да прилагат стандартното

изчисление не би било пропорционално. Опростеното изчисление се калибрира в съответствие с чл. 170, ал. 3 от Кодекса за застраховането.

Глава осма

Прилагане на споразумения за пасивно презастраховане към подмодула на подписваческия риск в общото застраховане

Раздел I:

Общи положения и ред за прилагане на тази глава

Общи положения

Чл. 99. (1) Тази глава урежда прилагането на подмодула на катастрофичния риск в общото застраховане, включително третирането на споразуменията за пасивно презастраховане на застрахователя, съответно презастрахователя.

(2) Тази глава се прилага в съответствие с Насоки относно прилагането на споразумения за пасивно презастраховане към подмодула на подписваческия риск в общото застраховане (EIOPA-BoS-14/173 BG) приети от Европейския орган заедно с Обяснителния текст и приложението (Диаграма на подписваческия риск в общото застраховане) към тях, публикувани като част от Окончателния доклад за Обществено обсъждане No. 14/036 на Насоки относно прилагането на споразумения за пасивно презастраховане към подмодула на подписваческия риск в общото застраховане.

(3) По смисъла на тази глава:

1. „брутна загуба“ означава:

а) при намаляването на риска, което се прилага в даден подмодул, който не е зависим от други подмодули — загубата, изчислена в съответствие с формулата в този подмодул;

б) при намаляването на риска, което се прилага в даден подмодул, който е зависим от друг подмодул (други подмодули) — загубата, изчислена според формулата в този подмодул, но при използване като входни данни във формулата на резултатите от всеки подмодул, след като е приложено намаляване на риска (ако има такова) в подмодулите, от които зависи подмодулът.

2. „агрегирано катастрофично събитие“ означава катастрофично събитие, което се натрупва по или засяга група полици, взети заедно. Въздействията му върху отделна полица не могат лесно да бъдат идентифицирани.

3. „рисково катастрофично събитие“ означава събитие, което засяга полици, които могат да бъдат конкретно идентифицирани или една отделна полица.

4. брутно събитие: уточняване на събитието с необходимото решение, позволяващо да се приложи програмата за пасивно презастраховане. Това е терминът, прилаган към брутната загуба след дезагрегирането.

5. подкатегории на подмодула на катастрофичния риск: подкатегориите на всеки един от четирите основни подмодула на катастрофичния риск в общото застраховане, по чл. 119 на Регламент (ЕС) 2015/35.

6. пасивно презастраховане/пасивни презастрахователни защиты: презастрахователни споразумения, чрез които даден застраховател, съответно презастраховател, прехвърля риска на презастраховател.

7. премия за възобновяване на презастрахователното покритие: всяка премия за възобновяване на презастрахователното покритие, която може да бъде дължима на даден застраховател, съответно презастраховател.

8. покритие за щети от едно събитие: договор за презастраховане на загуби (ексес лос договор за презастрахователна отговорност), отнасящ се до две или повече покрития или полици, издадени от застрахователя, съответно презастрахователя, който участва в загубата, към която трябва да се приложи покритието. Точката на включване на презастрахователния договор обикновено е над лимита на всяка от полиците.

9. катастрофично събитие 1 на 200 години: катастрофично събитие, съответстващо на изискванията за стойност под риск („Value-at-Risk“) при спазване на доверителен интервал от 99,5%, по чл. 88, ал. 4.

10. компонент: самостоятелна изчислителна единица в подмодула на катастрофичния риск в общото застраховане, за която може да бъде определено капиталовото изискване за платежоспособност. Това може да стане на равнище подмодул или на по-ниско конкретно равнище на обособеност, например за регион или за региони в ЕИП/извън ЕИП за рисковете от природни бедствия.

Ред на прилагане на тази глава

Чл. 100. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага разделите от тази глава последователно, за да оцени пасивното си презастраховане по отношение на катастрофичния риск.

Раздел II:

Определяне на събитията

Равнище на детайлите, необходими за уточняване на катастрофичното събитие

Чл. 101. Въз основа на членове 119—135 от Регламент (ЕС) 2015/35 застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определи подходящи катастрофични събития 1 на 200 години в достатъчно детайли, за да може да приложи техниките за намаляване на риска.

Определяне на катастрофите като агрегирани катастрофични събития или рискови катастрофични събития

Чл. 102. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определя загубите, дефинирани в различните подмодули на катастрофичния риск или като „агрегирани катастрофични събития“, или като „рискови катастрофични събития“, като при това следва също да определи дали тези събития влияят върху конкретни известни полици или не.

(2) За всеки подмодул на катастрофичния риск в общото застраховане, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определи типа на събитието, както следва:

1. подмодулите на рисковете от земетресение, буря, градушка, наводнение и движение на земни маси се определят като агрегирано катастрофично събитие.

2. подмодулът на риска от възникване на гражданска отговорност във връзка с моторни превозни средства се определя като рисково катастрофично събитие, засягащо една отделна полица.

3. подмодулите на риска от възникване на отговорност, на авиационния риск, на морския риск и на риска от пожар се определят като рисково катастрофично събитие, засягащо известни полици.

4. подмодулът на риска при кредитното и гаранционното застраховане се определя в съответствие с чл. 112 и 113.

5. подмодулът на катастрофичния риск в непропорционалното имуществено презастраховане се определя в съответствие с чл. 110.

Определяне на броя на събитията при подмодулите за риска от природно бедствие по отношение на регионите в ЕИП

Чл. 103. Предлагана редакция: Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разглежда броя на събитията на брутни загуби в регионите в ЕИП, като единични или двойни събития, засягащи един или повече региони, а не да допуска, че възникват множество събития във всеки отделен регион.

Определяне на броя на събитията при подмодулите за риска от природно бедствие по отношение на регионите извън ЕИП

Чл. 104. При регионите извън ЕИП, където броят на агрегираните катастрофични събития, които генерират брутна загуба, не е идентифициран, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да следва подход, сходен на този, прилаган в чл. 103, за всеки конкретен подмодул.

Подбор на катастрофично събитие

Чл. 105. Когато могат да бъдат дефинирани няколко катастрофичните събития 1 на 200 години, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определи събитията, които съответстват на рисковия му профил и да подбере събитие, което води до най-високото катастрофично изискване след прилагането на техниките за намаляване на риска.

Размер на загубите от възникване на отговорност

Чл. 106. (1) За да се определи размерът на индивидуалните претенции, на които се базира изчисляването на загубата на основни собствени средства, съгласно чл. 133 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да следва процедурата, описана по-долу:

1. във всяка рискова група трябва да се идентифицират рисковете n_i с най-висока лимит. За целта даден „риск“ се състои от всички полици, сключени като част от една програма, имащи същото или сходно покритие и един и същ застрахован титуляр на полица (като под „застрахован титуляр на полица“ се разбира титуляр по застрахователен договор), които са в сила по едно и също време.

2. всеки от получените лимити на n_i трябва да се умножи с 1,15.

3. стойностите на n_i , изчислени в съответствие с т. 2. б), трябва да се агрегират и приспадат от $L_{(liability, i)}$, като евентуалният остатък трябва да се разпредели пропорционално, като се използват действителните лимити на стойностите на n_i .

4. получените крайни стойности на n_i трябва да се разглеждат като индивидуални претенции, произтекли от едно самостоятелно събитие, всяка от тях свързана с риска, от който е произтекла.

(2) След това застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да може да идентифицира кои застрахователни покрития се прилагат за всяка една от претенциите n_i , като се вземе предвид естеството на свързания риск.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да бъде подготвен да демонстрира пред заместник-председателя, че закупуването от тях на пасивни презастраховки не е била съществено повлияно от това, че рискът е идентифициран по настоящата процедура.

Раздел III **Дезагрегация на брутната загуба**

Дезагрегация на брутната загуба по индивидуални държави или по други компоненти

Чл. 107. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да използва един от методите, указани по-долу, за да дезагрегира брутната загуба на индивидуални компоненти, когато брутното влияние върху индивидуалните полици не е било идентифицирано, което да позволи прилагането на пасивните презастрахователни защити:

1. метод на максимума: брутната загуба се отнася към компонента, който има най-голям принос в предварителната диверсификация на брутната загуба.

2. метод на разпределението: брутната загуба се разпределя по съответните компоненти пропорционално на приноса им в предварителната диверсификация на брутната загуба; като алтернатива, може да се приложи метод с използване на корелационни матрици за разпределение на загубата, сходен с този, предлаган за разпределението на капиталовото изискване за платежоспособност по видове дейности (линии бизнес).

3. комбиниран метод: този метод подбира максимума (въз основа на най-голямото нетно капиталово изискване) от метода на максимума и метода на разпределението, посочени по-горе.

Дезагрегация на брутната загуба по подмодулите на природните бедствия във връзка със сценариите за ЕИП

Чл. 108. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да използва методите, дефинирани по-долу, за да дезагрегира брутната загуба по подмодулите на природните бедствия във връзка със сценариите за ЕИП.

(2) Когато дезагрегира брутната загуба по региони, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да използва комбинирания метод по отношение на подмодулите за риска от буря и наводнение и метода на максимума при дезагрегирането на подмодулите за риска от земетресение и градушка.

(3) Когато дезагрегира брутната загуба по търговски поделения, дружества и видове дейности (линии бизнес), застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да използва метода на разпределението.

(4) Ако рисковият профил на даден застраховател, съответно презастраховател, е такъв, че посоченият по-горе метод не е подходящ, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да подбере по-подходящ подход и да го обоснове пред заместник-председателя.

Дезагрегация на брутната загуба по природни бедствия при регионите извън ЕИП

Чл. 109. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага към регионите извън ЕИП методи за разпределение на брутната загуба, съответстващи на методите, приложими към рисковете в регионите на ЕИП, по чл. 108.

(2) Ако рисковият профил на даден застраховател, съответно презастраховател, е такъв, че този подход не е подходящ, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да подбере по-подходящ подход и да го обоснове пред заместник-председателя.

Дезагрегация на брутната загуба по природни бедствия при непропорционалното имуществено презастраховане

Чл. 110. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага метода на максимума при подмодула за непропорционалното имуществено презастраховане, за да отнесе загубата към даден регион. След това застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да оцени експозицията на най-високия риск в този регион и броя на събитията, определени като съответно агрегирано катастрофично събитие (или събития), приложимо към сключените договори. Когато са дефинирани две агрегирани катастрофични събития, това трябва да означава, че и двете събития са настъпили в същия регион.

(2) Ако рисковият профил на даден застраховател, съответно презастраховател, е такъв, че този подход не е подходящ, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да подбере по-подходящ подход. Подходът трябва да бъде обоснован пред заместник-председателя.

Определяне на брутната загуба по подмодулите на риска от бедствие, предизвикано от човешка дейност: риск във връзка с моторни превозни средства, морски риск, авиационен риск, риск от пожар и риск от възникване на отговорност

Чл. 111. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да идентифицира конкретните полици, засегнати от брутния риск от възникване на отговорност чрез прилагане на чл. 133 -138. При морските и авиационните сценарии и при сценариите при пожар, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да идентифицира засегнатите брутни рискове, а от там – кои презастраховки трябва да се приложат към претенциите (включително ексцес лосови защиты по отделни рискове).

(2) При риска от възникване на гражданска отговорност във връзка с моторни превозни средства, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да допусне, че рисковото катастрофично събитие, по Регламент (ЕС) 2015/35, произтича от събитие на единична загуба. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да допусне, че загубата е настъпила в региона и/или търговското поделение, който има най-голям принос в предварителната диверсификация на брутната загуба.

(3) Когато прилага специфичните за риска защиты, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да може да докаже пред заместник-председателя, че покупката на пасивни презастраховки не е била съществено повлияна от това, че рискът е идентифициран като брутно събитие или като принос за това брутно събитие.

Дезагрегация на брутната загуба при кредитното и гаранционното застраховане – сценарий с голям купувач

Чл. 112. При определяне на най-големите кредитни експозиции застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе предвид натрупването на експозициите спрямо юридическите лица в дадена група.

Дезагрегация на брутната загуба при кредитното и гаранционното застраховане – сценарий с рецесия

Чл. 113. Когато застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разпредели брутната загуба от рецесия по отделни територии, индустрии, видове продукти или по-обобщено – по съответния обхват на приложимост на презастрахователния договор, за да може да приложи презастрахователни защити, той трябва да разпредели брутната загуба пропорционално въз основа на брутните обеми на премията.

Раздел IV

Прилагане на пасивно презастраховане

Приложимост на пасивното презастраховане

Чл. 114 (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага всяка пасивна презастрахователна защита до едно от равнищата, посочени по-долу:

1. различните зони в рамките на дадена подкатегория на отделен подмодул в отделен регион;
2. различните региони в рамките на дадена подкатегория на отделен подмодул;
3. групиране в ЕИП/извън ЕИП в рамките на отделен подмодул; различните катастрофични подкатегории в рамките на подмодула на катастрофичния риск;
4. различните катастрофични подмодули, например стоп лосови и за агрегатни покрития при подмодулите за бедствие, предизвикано от човешка дейност, и за природно бедствие.

(2) Освен това застрахователят, съответно презастрахователят, може да прилага специфични покрития за отделни видове дейности (линии бизнес) и търговски поделения.

(3) Когато дадена презастрахователна защита покрива други рискове, които не са обхванати от подмодула на катастрофичния риск (напр. стоп лос за определен вид дейност (линия бизнес), застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе предвид тези други рискове при изчисляване на положителния ефект от защитата по модула за катастрофичния риск.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага пасивното презастраховане съгласно чл. 209—214 от Регламент (ЕС) 2015/35. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че не отчита двойно презастрахователните обезщетения съгласно чл. 209, параграф 1, буква д) от Регламент (ЕС) 2015/35. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че общото възстановяване от методите за намаляване риска, което е предвидено в неговото изчисление на нетните загуби, не превишава общата стойност, допустима по условията на неговата програма за прехвърляне на риска.

Премии за възобновяване на активно покритие

Чл. 115. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, може да предвиди получаването на премии за възобновяване на активно покритие, когато е в състояние да докаже пред заместник-председателя, че тези премии ще бъдат задействани от брутно събитие, определено в подмодула на катастрофичния риск.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да предвиди в изчисленията си на брутната загуба допълнителни експозиции за всяко второ или последващо събитие, което произтича от премията за възобновяване на активно покритие.

Други влияния върху основните собствени средства в резултат на задействането на договор за пасивно презастраховане

Чл. 116. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да предвиди премии за възобновяване на покритие или други допълнителни парични потоци, които могат да произтекат от задействането на пасивната презастрахователна защита.

Ред на задействане на презастрахователните защиты

Чл. 117. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да приложи презастрахователните защиты в реда, указан в договорните им споразумения, и по начина, по който се прилагат към застрахования риск.

Пропорционално презастраховане

Чл. 118. (1) При квотните договори, ексцедентното презастраховане, както и при пропорционалните факултативни договори, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да направи пропорционално разпределение на брутните събития по всички подобни презастрахователни договори.

(2) Когато даден пропорционален презастрахователен договор на застрахователя, съответно презастрахователя, е предмет на „лимит за събитие“ или подобно ограничение, брутната загуба, разпределена към този договор, не може да превишава този лимит, като всяка горница трябва да бъде върната към „нетно задържания“ дял на загубата.

Непропорционално презастраховане за всеки риск

Чл. 119. При рискови ексцес лосови и при непропорционални факултативни договори, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да използва това непропорционално презастраховане по стандартната формула само ако брутното събитие позволява идентификация на известните полици на изложените стоящи в основата полици. В чл. 102 са посочени подмодулите, за които ще важи това.

Непропорционално презастраховане за всяко събитие

Чл. 120. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага непропорционално презастраховане към дефинираните брутни събития само ако загубата може да бъде подходящо разпределена.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да обърне необходимото внимание и да вземе предвид по-рядко срещаните договорни елементи, например франшизи, както и частични пласирания или съзастраховане.

Договори без обезщетителна функция и базисен риск

Чл. 121. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да не прилага презастрахователни договори без обезщетителна функция по стандартната формула, освен ако не бъде доказано, че равнището на базисния риск не е съществено по силата на дефиницията на сценария.

Прилагане на агрегатни презастрахователни договори и на покритие на щети от едно събитие

Чл. 122. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да реши на какво равнище ще прилага агрегатните презастрахователни договори в рамките на изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност при катастрофичния риск в общото застраховане. Изборът трябва да бъде мотивиран от същността на механизма за намаляване на риска и от това, дали се очакват презастрахователни възстановявания при настъпването на брутно събитие.

(2) Когато застрахователят, съответно презастрахователят, оценява презастрахователните възстановявания от покрития на щети за едно събитие, той трябва да докаже пред заместник-председателя, че договорите отговорят на катастрофичните събития, дефинирани в стандартната формула.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че не отчита двойно презастрахователните възстановявания и трябва да бъде в състояние да обясни и докаже логиката им на прилагане пред заместник-председателя.

Третиране на поделени презастрахователни покрития

Чл. 123. Ако съществуват поделени презастрахователни покрития, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да следва принципите по чл. 131.

Третиране на резултатите от по-ниските нива на агрегиране

Чл. 124. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прави разлика между разходи за възстановяване на покритието и презастрахователни възстановявания при агрегирането на капиталовите изисквания за платежоспособност по подмодулите на катастрофичния риск в общото застраховане. Ако презастраховането на определено равнище не се отнася до тази комбинирана сума, то разходите трябва да бъдат разпределени по подходящ начин. В този случай трябва да се използва методът на разпределението.

Третиране на други договори, непосочени тук

Чл. 125. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага принципите, съдържащи се в разпоредбите по-горе, и към другите презастрахователни договори или техните характеристики, които не са изрично уредени тук.

Раздел V

Реагрегиране на нетните загуби

Реагрегиране на нетните загуби за получаване на капиталовото изискване за платежоспособност при катастрофичния риск на застрахователя, съответно презастрахователя

Чл. 126. (1) След като е разпределил дадена диверсифицирана брутна загуба на по-обособено равнище (т.е. „брутното събитие“) с цел да оцени презастрахователните си

възстановявания, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да добави нетните компоненти, за да получи капиталовото изискване за платежоспособност.

(2) След като застрахователят, съответно презастрахователят, получи крайните капиталови изисквания за платежоспособност от различните равнища на изчисление, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да комбинира нетните компоненти, за да получи капиталовото изискване за платежоспособност за катастрофичния риск.

(3) Редът за прилагане на ал. 1 и 2 се определя с Приложение № 2.

Раздел VI

Документиране и валидиране

Документиране и валидиране на избраните катастрофични събития

Чл. 127. (1) За подмодула на другите катастрофични рискове застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да обясни избраните катастрофични събития пред заместник-председателя в рамките на редовния надзорен отчет съгласно чл. 309, параграф 5, буква а) на Регламент (ЕС) 2015/35. Обяснението трябва да съдържа подробности относно основните мотиви за решението, обсъждане на алтернативите на тези основни мотиви, които биха могли да се подберат и обосновка на окончателния подбор.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, следва също да представи подробности относно всички съмнения, които са били разгледани вътрешно, при определянето на подходящите катастрофични събития в неговата документация.

Документация за методологията на дезагрегация

Чл. 128. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да документира механизма за дезагрегация, използван за прилагане на програмата за презастраховане по подмодули. Тук се включва обосновката за избрания подход, обсъждане на възможните алтернативи, когато има повече от един наличен подходящ метод и извършените изчисления, за да бъде постигната дезагрегацията.

Документацията относно процедурите по приспадане и реагрегиране

Чл. 129. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да документира използвания процес по приспадане на брутно събитие. Тук влиза описанието на:

1. презастрахователната програмата на дружеството;
2. изчисленията за извършване на приспадането;
3. подробности относно разпределението на всички възстановявания по съответните застрахователни подмодули;
4. подробности относно как е извършено реагрегирането, за да се получи $SCR_{\text{плат}}$.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, следва също да демонстрира в документацията си, че няма двойно отчитане на допуснатите презастрахователните обезщетения.

(3) Когато застрахователят, съответно презастрахователят, е допуснал премии с променливи характеристики (напр. премии за активно или пасивно възстановяване), документацията трябва да докаже методологията и допусканията, които са използвали, за да ги получат.

Раздел VII

Конкретни съображения при отделен застраховател, съответно презастраховател, който е част от група

Третиране на вътрешните презастрахователни споразумения

Чл. 130. При отделния застраховател, съответно презастраховател, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да третира пасивните презастрахователни споразумения, които може да съществуват, с друг застраховател, съответно презастраховател, от групата, („вътрешно презастраховане“) по същия начин, както би третиран споразуменията с външни, трети страни.

Оценяване на презастрахователното възстановяване, което би могло да стане дължимо на отделен застраховател, съответно презастраховател, във връзка с презастрахователен договор на групата за агрегиране на катастрофични събития

Чл. 131. При оценяването на презастрахователното възстановяване, което е дължимо по агрегиран презастрахователен договор (т.е. договор, който осигурява защита срещу акумулирани агрегирани загуби на няколко застрахователи, съответно презастрахователи, в група), всеки отделен застраховател, съответно презастраховател, трябва самостоятелно да следва стъпките по-долу:

1. определяне на брутната катастрофична загуба 1 на 200 години за отделния застраховател, съответно презастраховател;
2. определяне на брутната катастрофична загуба 1 на 200 години на групата;
3. оценка на презастрахователните възстановяванията по презастрахователния договор на групата;
4. разпределение на презастрахователните възстановявания според договорните изисквания, ако има такива, а в противен случай оценка на дължимите презастрахователни възстановявания към отделния застраховател, съответно презастраховател, въз основа на съотношението на брунтните загуби т.1/т. 2., умножени със стойността, определена в т. 3.

Оценяване на презастрахователното възстановяване, което би могло да стане дължимо на отделен застраховател, съответно презастраховател, във връзка с презастрахователен договор на групата за рискови катастрофични събития

Чл. 132. При оценяването на презастрахователното възстановяване, което е дължимо по презастрахователен договор за конкретен риск (т.е. договор, който осигурява защита срещу конкретен риск (или конкретни рискове)), отделният застраховател, съответно презастраховател, трябва да следва стъпките, описани по-долу:

1. определяне дали конкретният риск (или рискове), задействащи загубата 1 на 200 години при отделния застраховател, съответно презастраховател, е същият като конкретния риск (или рискове), задействащи загубата 1 на 200 години на равнище група;
2. ако има известно припокриване, оценка на дължимите презастрахователни възстановявания към отделния застраховател, съответно презастраховател, по презастрахователния договор на групата.

Раздел VIII

Разпределение на застрахователните полици по рискови групи за възникване на отговорност при подмодула на катастрофичния риск от бедствие, предизвикано от човешка дейност

Рискова група за възникване на отговорност 1

Чл. 133. (1) При рискова група за възникване на отговорност 1, по Приложение XI на Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи полиците във връзка с отговорността при нарушаване на професионални задължения, които осигуряват покритие на професионалисти срещу потенциални претенции за възникнала отговорност.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи в тази рискова група съвкупността от продукти при възникване на отговорност, включващи:

1. застраховките във връзка с нарушаване на медицински задължения, включително от специалисти или общо практикуващи лекари, болници или други доставчици на здравни услуги, когато те носят отговорност за нарушаване на медицинските задължения;

2. застраховките за грешки и пропуски, или застраховки за професионална отговорност, или други полици за нарушаване на професионалните задължения, когато има трети страни, за които застрахованият носи задължение за полагане на грижа;

3. покритие за неизпълнение на задължения и свързана финансова загуба, възникнали от услугите, предоставени от даденото предприятие;

4. покритията за нарушаване на гаранционни условия или интелектуална собственост;

5. покритията за всички отговорности, свързани с телесни повреди или щети по имущество (материално или финансово) и свързаната с тях застраховка за щети и съдебни разноски, произтекли от грешките или нехайството на даден професионалист при упражняването на неговата дейност.

Рискова група за възникване на отговорност 2

Чл. 134. (1) При рискова група за възникване на отговорност 2, както е по Приложение XI на Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи полиците за застраховане на отговорността на работодателя, които осигуряват покритие за всяка отговорност, която би могла да се потърси от даден работодател, ако работник претърпи телесна повреда при изпълнение на служебните си задължения.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи в тази рискова група задълженията, които покриват:

1. предоставянето на превантивно или оздравително медицинско лечение или грижа във връзка с произшествия на работното място, трудова злополука или професионална болест;

2. финансовото обезщетение за подобно лечение;

3. финансовото обезщетение за произшествие на работното място, трудова злополука или професионална болест.

Рискова група за възникване на отговорност 3

Чл. 135. (1) При рискова група за възникване на отговорност 3, по Приложение XI на Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи полиците за застраховане на отговорността на директори и служители, които осигуряват покритие при възникването на отговорност и съдебни разноски за директорите и служителите на дадено предприятие, или за самата организация, в случай че тя претърпи загуби в резултат на съдебно дело за предполагаеми неправомерни действия от директорите и служителите на тази организация, включително покритие за съдебни разноски, произтекли от криминални разследвания, или надзорни проверки и/или съдебни процеси.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи в тази рискова група полиците за отговорност на ръководството и отговорност за действията на служителите.

Рискова група за възникване на отговорност 4

Чл. 136. При рискова група за възникване на отговорност 4, по Приложение XI на Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи полиците, които обхващат всички отговорности, произтекли от нехайство и/или пропуски, довели до телесни повреди и/или щети по имущество на трети лица, различни от:

1. полици, включени в отговорността, свързана с моторни превозни средства морски, въздушен и друг транспорт;

2. полици, включени в рискови групи за възникване на отговорност 1, 2, 3 и 5 от Приложение XI на Регламент (ЕС) 2015/35;

3. покритията за отговорност към трети лица, предоставяни на самостоятелни домакинства, на хора, в качеството им на физически лица (включително при лов) и самонаети занаятчии или специалисти;

4. покритията за отговорност към трети лица, предоставяни във връзка с щетите или телесните повреди, предизвикани от домашни любимци.

Рискова група за възникване на отговорност 5

Чл. 137. При рискова група за възникване на отговорност 5, по Приложение XI на Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи непропорционалните презастрахователни полици, свързани с всички рискови групи за възникване на отговорност, дефинирани в това приложение.

Разпределение и разделяне

Чл. 138. (1) Когато застраховката или пропорционалната презастраховка на дадена отговорност се продава в пакет, включително покрития, които попадат в повече от една от горните рискови групи, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да раздели и разпредели премиите за всяко покритие между най-подходящите рискови групи за това покритие.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да може да осигури доказателства и обосновка в подкрепа на тези разпределения.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да спазва съображенията за пропорционалност при прилагането на насоките за разделяне, дадени по-горе.

Раздел IX

Конкретни съображения при изчисляването на групи

Отчитане на презастраховки

Чл. 139. Когато вътрешногруповата презастраховка е съставена в полза на която и да е от външните презастраховки на застрахователя, съответно презастрахователя, участващият застраховател, съответно презастраховател, трябва да „отчете“ вътрешната презастраховка на място за целите на изчисляването на влиянието на външната презастраховка.

Глава девета

Прилагане на модула на животозастрахователния подписвачески риск

Предмет и прилагане

Чл. 140. (1) Тази глава урежда някои аспекти при изчисляването на капиталовите изисквания за животозастрахователния подписвачески риск.

(2) Тази глава се прилага в съответствие с Насоки относно прилагането на модула на животозастрахователния подписвачески риск (EIOPA-BoS-14/175 BG) приети от Европейския орган заедно с Обяснителния текст към тях, публикуван като част от Окончателния доклад за Обществено обсъждане No. 14/036 на Насоки относно прилагането на модула на животозастрахователния подписвачески риск.

Повишаване на смъртността

Чл. 141. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага увеличението на смъртността, по чл. 137 от Регламент (ЕС) 2015/35, независимо от времевата база на равнищата на смъртност (годишна, месечна и т.н.) и когато повишаването на смъртността води до нарастване на техническите резерви без добавката за риск. След повишаването равнищата не трябва да приемат стойности, по-големи от 1.

Понижение на смъртността

Чл. 142. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага понижението на смъртността, по в чл. 138 от Регламент (ЕС) 2015/35, независимо от времевата база на равнищата на смъртност (годишна, месечна и т.н.) и когато понижението на смъртността води до нарастване на техническите резерви без добавката за риск.

Повишаване на честотата на инвалидност и заболявания

Чл. 143. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага увеличението в равнищата на уврежданията и заболяванията по букви а) и б) на чл. 139 от Регламент (ЕС) 2015/35, независимо от времевата база на равнищата (годишна, месечна и т.н.). След повишаването равнищата на уврежданията и заболяванията не трябва да приемат стойности, по-големи от 1.

Понижение на равнищата на възстановяване при инвалидност и заболявания

Чл. 144. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага понижението в равнищата на възстановяване при инвалидност и заболявания в размера, по чл. 139, буква в) от Регламент (ЕС) 2015/35, независимо от времевата база на равнищата (годишна, месечна и т.н.).

(2) Независимо от ал. 1, застрахователят, съответно презастрахователят, не трябва да прилага понижение към равнища на възстановяване със стойност 1, което отразява факта, че изплащанията на обезщетенията приключват след определен в договора срок.

Гаранции при множество състояния

Чл. 145. (1) Ако изчисляването на техническите резерви включва преходни равнища между няколко здравни състояния, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да взема предвид всички преходни равнища от дадено състояние към по-тежко състояние под формата на равнища на инвалидност и заболявания, както и всички преходни състояния от дадено състояние към по-леко състояние (включително състоянието „здрав“) под формата на равнища на възстановяване при инвалидност и заболявания за целите на изчисляването на капиталовите изисквания за риска от инвалидност/заболяване, по чл. 139 от Регламент (ЕС) 2015/35, независимо от текущото състояние на титуляря на полицата, за която се изчисляват техническите резерви.

(2) Трябва да се коригират само равнищата на устойчивост, за да се гарантира, че след прилагането на шока сумата от преходните равнища от едно състояние към други състояния продължава да бъде равна на 1.

Глава десета

Подмодул на катастрофичния риск в здравното застраховане

Предмет и прилагане

Чл. 146. (1) Тази глава урежда някои аспекти при определяне и пресмятане на стойностите, участващи в изчисляването на капиталовите изисквания за катастрофичния риск в здравното застраховане, при различни възможни случаи и ситуации.

(2) Тази глава се прилага в съответствие с Насоки относно подмодула на катастрофичния риск в здравното застраховане (EIOPA-BoS-14/176 BG) приети от Европейския орган заедно с Обяснителния текст към тях, публикуван като част от Окончателния доклад за Обществено обсъждане No. 14/036 на Насоки относно подмодула на катастрофичния риск в здравното застраховане.

(3) По смисъла на тази глава „Единична претенция“ означава претенцията, постъпила след настъпването на едно конкретно събитие спрямо едно идентифицирано

застраховано лице.

Общи разпоредби за изчисляване на капиталовите изисквания при катастрофичния риск в здравното застраховане

Чл. 147. Когато определянето на причината за катастрофичния сценарий е необходимо за изчисляването на капиталовите изисквания за подмодула на катастрофичния риск в здравното застраховане, а последствията, описани в сценариите, могат да бъдат предизвикани от различни причини, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да използва в изчисленията причината, водеща до най-голяма загуба на основни собствени средства. По-конкретно застрахователят, съответно презастрахователят, не може да изключва сценарий, в който някои от възможните причини за катастрофичния сценарий са изключени от условията на полицата (напр. тероризъм).

Изчисляване на застрахованата сума за плащания при смърт, причинена от злополука

Чл. 148. (1) Ако даден застрахователен договор предвижда плащания в случай на смърт, независимо от причината, и допълнителни плащания в случай на смърт, причинена от злополука, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да взема предвид само допълнителните плащания при изчисляване на стойността на плащанията, по чл. 161, параграф 3, подточка б) и чл. 162, параграф 4, подточка в) от Регламент (ЕС) 2015/35, при условие че са изпълнени следните условия:

1. плащанията са разделени;
2. рисковете, свързани с плащанията в случай на смърт, независимо от причината, са подходящо отразени в модула на подписваческия риск в животозастраховането.

(2) Ако в случай на смърт, причинена от злополука, са предвидени допълнителни периодични плащания, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да основава изчисленията на стойността на дължимите плащания върху параметрите на най-добрата прогнозна оценка (таблица за смъртността и крива на дисконтовия процент), като взема предвид съответните демографски характеристики. Застрахователят, съответно презастрахователят, следва също да отрази в изчисленията си продължителността на периодичните плащания, предвидена в договора.

(3) Когато няма налични демографски данни или те са недостатъчни, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да използва реалистични допускания за демографските параметри, основаващи се на обществено достъпни или вътрешни статистически данни, при изчисляване на стойността на плащанията. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да може да обоснове убедително тези допускания пред заместник-председателя.

- (4) При изчисляване на стойността на плащанията, застрахователят, съответно

презастрахователят, трябва да отчита очакваното нарастване в стойността на периодичните плащания и на разходите за управление на претенциите.

Изчисляване на застрахованата сума за плащания при трайна инвалидност

Чл. 149. (1) Когато плащанията за инвалидност могат да бъдат платени или под формата на еднократно плащане, или като периодично плащане, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да следва тристепенен подход, за определяне стойността на плащанията, по чл. 161, параграф 3, буква б) и по чл. 162, параграф 4, буква в) от Регламент (ЕС) 2015/35:

1. определяне на очаквания дял на плащанията под формата на еднократно плащане (Стъпка 1).

2. определяне, за всяко застраховано лице, на плащанията в случай на еднократно плащане и най-добрата прогнозна оценка на периодичните плащания (Стъпка 2).

3. изчисляване средната стойност на двете стойности, определени в стъпка 2, претеглена спрямо дела, изчислен в стъпка 1 (Стъпка 3).

(2) Независимо от ал. 1, когато изборът между еднократно плащане и периодични плащания е предоставен на ползвателя на застрахователни услуги, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да използва максималната от двете стойности вместо среднопретеглената.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да обоснове допусканията, на които основава изчисленията си на дяловете, по ал. 1. Ако застрахователят, съответно презастрахователят, не е в състояние да обоснове убедително изчисленията на дяловете пред заместник-председателя, той трябва да изчисли стойността на плащанията като максимума между единичното плащане и най-добрата прогнозна оценка на периодичните плащания.

(4) Когато стойността на плащанията при инвалидност зависи от степента на инвалидност на пострадалите, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да изчисли стойността на плащанията за всички лица по следния начин:

1. определяне на разпределението на степените на инвалидност между пострадалите лица;

2. изчисляване на разходите по претенциите, свързани с всяка степен на инвалидност;

3. прилагане на разпределението на степените на инвалидност спрямо съответните разходи по претенции.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да обоснове допусканията, на които основава изчисленията си на разпределението, по ал. 4. Ако застрахователят, съответно презастрахователят, не е в състояние да обоснове убедително изчисленията на дяловете пред заместник-председателя, той трябва да използва при всички пострадали лица максималните разходи по претенции за всички степени на инвалидност.

(6) При изчисляване на най-добрата прогнозна оценка на периодичните плащания за

събитие от типа „Постоянна инвалидност, причинена от злополука“, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да допусне, че плащанията се извършват през целия период за обезщетение, посочен в условията на полицата, но че е възможно прекратяване на плащанията поради смърт.

(7) При изчисленията застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прави реалистични допускания на смъртността при трайно инвалидизирани лица, основаващи се на обществено достъпни или вътрешни статистически данни. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да може да обоснове тези допускания.

(8) При изчисляване на стойността на плащанията застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да взема предвид очакваното нарастване в стойността на периодичните плащания и разходите за управление на претенциите.

Изчисляване на застрахованата сума за плащания при десетгодишна инвалидност и дванадесетмесечна инвалидност

Чл. 150. (1) Когато ползвателят на застрахователни услуги може да получи вземането си или под формата на еднократно плащане, или под формата на периодично плащане, при събития от типа „Инвалидност с продължителност десет години, причинена от злополука“ или „Инвалидност с продължителност дванадесет месеца, причинена от злополука“, застрахователят, съответно презастрахователят, прилага подхода по чл. 149.

(2) Когато стойността на плащанията при инвалидност зависи от степента на инвалидност на пострадалите, застрахователят, съответно презастрахователят, прилага подхода по чл. 149, ал. 4 и 5.

(3) При изчисляването на най-добрата прогнозна оценка на периодично дължимите плащания за събитие от типа „Инвалидност с продължителност десет години, причинена от злополука“ или „Инвалидност с продължителност дванадесет месеца, причинена от злополука“, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да изключи всички възможни причини за прекратяване на плащанията и да вземе предвид всички бъдещи плащания между:

1. края на който и да е отсрочен период;
2. края на 10-годишния или 12-месечния период, или ако настъпи по рано – края на периода на покритието.

(4) При изчислението застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе предвид очакваното нарастване в стойността на периодичните плащания и разходите за управление на претенциите.

Изчисляване на застрахованата сума за медицинско лечение, причинено от злополука

Чл. 151. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да изчисли средните стойности в случай на събитие от типа „Медицинско лечение, причинено от злополука“, като плащанията за медицинското лечение, причинено от злополука, наблюдавани през предходните години, включително свързаните разходи, се разделят на

боя на единичните претенции, свързани с тези плащания.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че наблюдаваният период е достатъчно дълъг, за да бъдат сведени до минимум статистическите грешки.

(3) При изчисляване на средните стойности застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да коригира данните за отминали периоди с процента на инфлация на медицинските плащания.

(4) Ако се очаква медицинското лечение да трае повече от една година, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе предвид очаквания процент на инфлация на медицинските плащания.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, следва по подходящ начин да прави разлика между плащанията за медицинско лечение, причинено от злополука, и другите плащания, на базата на наблюденията на минали периоди. Ако е необходимо, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да допълни този анализ с експертна преценка. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да базира всичките си прогнозни оценки на обществено достъпни или вътрешни статистически данни. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да може да обоснове убедително тези допускания пред заместник-председателя.

Изчисляване на застрахователната сума за подмодула на риска от концентрация на злополуки

Чл. 152. (1) При изчисляване на стойността на плащанията, по чл. 162, параграф 4, буква в) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага същите принципи, както е указано в чл. 148 - 150.

(2) Ако дадено застраховано лице е обхванато от два или повече договора, предвиждащи плащания в случай на събитие от тип „e“, които не са взаимно изключващи се, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да събере плащанията по различните договори, за да определи $SI(e,i)$, по чл. 162, параграф 4, буква в) от Регламент (ЕС) 2015/35.

Изчисляване на експозицията за защита на доходите при пандемия

Чл. 153. Ако договорът предвижда периодични плащания, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да изчисли най-добрата прогнозна оценка на плащанията в случай на постоянна трудова инвалидност (нетрудоспособност), причинена от инфекциозно заболяване, съгласно чл. 163, параграф 2, подточка б) от Регламент (ЕС) 2015/35, по реда на чл. 149 от тази наредба за най-добрата прогнозна оценка на плащанията в случай на събитие от типа „Трайна инвалидност, причинена от злополука“.

Изчисляване на най-добрата прогнозна оценка на медицинските разходи

Чл. 154. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да изчисли най-добрата прогнозна оценка на сумите, платими за здравни услуги h , съгласно чл. 163 от Регламент (ЕС) 2015/35, като произведение от:

1. очаквания брой здравни услуги h за едно застраховано лице;
2. очакваната средна стойност на претенцията за една здравна услуга h , където очакваният брой здравни услуги е поне единица;

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, въз основа на собствения си опит, трябва да направи точна преценка на:

1. очаквания брой употреби на всяка една здравна услуга h ;
2. очакваната средна стойност на претенцията за единична употреба на всяка здравна услуга h .

(3) Ако застрахователят, съответно презастрахователят, може да се обоснове, че миналият му опит не му позволява да направи точна прогнозна оценка, той трябва да използва като очакван брой на използваните здравни услуги при здравни услуги от типа „Хоспитализация“ и „Без официално търсене на медицинска помощ“ стойност 1, а за здравни услуги от типа „Консултиране с медицински специалист“ — стойност 2.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да коригира прогнозната стойност на следните претендирани разходи с процента на инфлация на медицинските плащания и ако е необходимо, да го допълни с експертна преценка. Наблюдаваният период трябва да е достатъчно дълъг, за да бъдат избегнати статистическите грешки.

Глава единадесета

Подход на подробен преглед

Чл. 155. (1) Тази глава урежда прилагането на подхода на подробен преглед за всички индивидуални застрахователи или презастрахователи от всяка големина, използващи стандартната формула при изчисляването на пазарния риск, свързан с капиталовото изискване за платежоспособност.

(2) Тази глава се прилага в съответствие с Насоки относно подхода на подробен преглед (EIOPA-BoS-14/171 BG), приети от Европейския орган заедно с Обяснителния текст към тях, публикуван като част от Окончателния доклад за Обществено обсъждане No. 14/036 на Насоки относно подхода на подробен преглед.

Фондове на паричния пазар

Чл. 156. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага подход на подробен преглед към фондовете на паричния пазар.

Брой повторения

Чл. 157. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да приложи подхода на подробен преглед достатъчен брой пъти, където е уместно (напр. когато фонд е инвестиран в други фондове), за да се обхване целият съществен риск.

Инвестиции в недвижими имоти

Чл. 158. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да покрива следните инвестиции в подмодула на риска, свързан с недвижими имоти:

1. земя, сгради и права върху недвижими имоти;
2. инвестиции в собственост, държана за собствено ползване от застрахователя, съответно презастрахователя.

(2) За капиталови инвестиции в дружество, занимаващо се изключително с управление и поддръжка в експлоатация на недвижими имоти (facility management), администриране на недвижими имоти, развитие на проекти за недвижими имоти или подобни дейности, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага подмодула на капиталовия риск.

(3) Ако инвестира в недвижими имоти посредством предприятия за колективно инвестиране или други инвестиции, обособени като фондове, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага подход на подробен преглед.

Групиране на данни

Чл. 159. (1) По отношение на групирането, по чл. 84, параграф 3 от Регламент (ЕС) 2015/35, когато активите, обхванати в подмодула на риска, свързан с лихвения спред, и подмодула на лихвения риск, са групирани според продължителността на сроковете, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че на сроковете е определена продължителност, чиято разумност може да бъде доказана.

(2) Когато се използва групиране в рамките на различните степени на кредитно качество, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че на групите са определени степени за кредитно качество, чиято разумност може да бъде доказана.

Групиране на данни и риск от концентрация

Чл. 160. (1) Когато в съответствие с чл. 84, параграф 3 от Регламент (ЕС) 2015/35, групирането се прилага за експозиции към едно лице на базови активи на колективни фондове при изчисляване на изискването за риск от пазарна концентрация и не може да бъде показано, че групите, в които фондът е разделен, не съдържат някоя от тези експозиции към едно лице, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да допусне, че всички активи, за които не е идентифицирана текущата експозиция към едно лице, принадлежат на същата експозиция към едно лице.

(2) Алинея 1 не се прилага, ако са налице лимити на експозициите към едно лице, съгласно които фондът се управлява.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да агрегира експозициите към групите, по ал. 1, във всички колективни фондове, в които те са инвестирани, и да изравни експозициите към всяка група с експозициите на известните отделни лица в своя портфейл от активи.

Непряка експозиция към катастрофичен риск

Чл. 161. (1) При изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност по отношение на непреки експозиции към катастрофични рискове, например инвестиции в

облигации, за които изплащането зависи от несбъдването на дадено катастрофично събитие, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе предвид всички кредитни и катастрофични експозиции.

(2) Катастрофичните експозиции трябва да бъдат третираны в съответните катастрофични подмодули, все едно базисната катастрофична експозиция се понася пряко от застрахователя, съответно презастрахователя.

Облигации срещу риск от природно бедствие, издадени от застрахователя, съответно презастрахователя

Чл. 162. (1) Когато застрахователят, съответно презастрахователят, емитира облигации срещу риск от природно бедствие, които не отговарят на изискванията за техниките за намаляване на риска, по чл. 208—215 от Регламент (ЕС) 2015/35, третирането им в стандартната формула не трябва да води до капиталово облекчение по отношение на катастрофичните белези на тези облигации.

(2) При изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да третира тези облигации срещу риск от природно бедствие, все едно погасителният план не зависи от несбъдването на катастрофичното събитие.

Облигации срещу риск от дълголетие

Чл. 163. (1) Когато купува облигации срещу риск от дълголетие, които не отговарят на изискванията за техниките за намаляване на риска, по чл. 208—215 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да изчисли капиталовото изискване по отношение на риска от смърт и риска, свързан с лихвения спред, по ал. (2) до (6).

(2) Капиталовото изискване за подмодула на риска от смърт в стандартната формула трябва да се основава на абстрактен портфейл от срочни застрахователни договори:

1. за изплащане на дадена сума при смърт;
2. на базата на представителна извадка на референтната популация, стояща в основата на индекса на продължителността на живота;
3. за случаите, когато срокът на всеки застрахователен договор е равен на срока на купоновото плащане.

(3) Условният портфейл трябва да бъде съставен от застрахователя, съответно презастрахователя, по такъв начин, че при допусканията за най-добра прогнозна оценка общите плащания на обезщетения да са равни на платимото купоново плащане.

(4) Капиталовото изискване за подмодула на риска, свързан с лихвения спред, трябва да се основава на облигация или кредит със същата пазарна стойност, срок и степен за кредитно качество като инструмента за дълголетие.

(5) Когато продава облигации срещу риск от дълголетие, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да изчисли капиталовото изискване по отношение на подмодула за дълголетие, все едно условният портфейл се състои от застрахователни договори, изплащащи изискваната сума при преживяване на дадена възраст, които заедно създават парични потоци, еквивалентни на тези на облигацията.

(6) Застрахователят, съответно презастрахователят, не трябва да счита, че облигациите срещу риск от дълголетие, които не отговарят на изискванията на техниките за намаляване на риска, по чл. 208—215 от Регламент (ЕС) 2015/35, увеличават стойността си при прилагането на стресовите в модула на животозастрахователния подписвачески риск.

Глава дванадесета

Третиране на експозициите към пазарен риск и към риска от неизпълнение от страна на контрагента в стандартната формула

Предмет и прилагане

Чл. 164. (1) Тази глава урежда прилагането на модулите на пазарния риск и на риска от неизпълнение от страна на контрагента от стандартната формула.

(2) Тази глава се прилага в съответствие с Насоки относно третирането на експозициите към пазарния риск и към риска от контрагента в стандартната формула (ЕЮРА-BoS-14/174 BG) приети от Европейския орган заедно с Обяснителния текст и приложението (Диаграма на подписваческия риск в общото застраховане) към тях, публикувани като част от Окончателния доклад за Обществено обсъждане No. 14/036 на Насоки относно третирането на експозициите към пазарния риск и към риска от контрагента в стандартната формула.

(3) По смисъла на тази глава „къса капиталова позиция“ означава къса позиция, свързана със собствен капитал в резултат на къса продажба по смисъла на параграф 1, буква б) от чл. 2 от Регламент (ЕС) № 236/2012.

Плащания към служителите

Чл. 165. (1) Когато задълженията за плащания към служителите са признати в съответствие с Глава II от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да ги вземе предвид при изчисляването на капиталовите изисквания за модулите на риска от неизпълнение от страна на контрагента и на пазарния риск. За целта застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе предвид естеството на плащанията и ако е необходимо, естеството на всички договорни споразумения с институция за професионално пенсионно осигуряване, по смисъла на Директива 2003/41/ЕО, или с друг застраховател, съответно презастраховател, за осигуряването на тези плащания.

(2) Ако управлението на активи, представляващи задължения за плащания на служители, е прехвърлено на трето лице, застрахователят, съответно презастрахователят, действащ като предприятие осигурител, трябва да ги вземе предвид при изчисляването на капиталовото изискване за осигурените модули на пазарен риск и риск от неизпълнение от страна на контрагента, при условие че отговарят за всяка загуба в стойността на тези активи.

Влияние на кол опциите върху срока

Чл. 166. Когато определя срока на облигациите и кредитите с кол опции, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да отчете, че тяхното изплащане

може да не бъде поискано от заемополучателя, в случай че неговата кредитоспособност се влоши, кредитните спредове се разширят или лихвените проценти се увеличат.

Подмодул на лихвения риск

Чл. 167. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи всички чувствителни към лихвата активи и пасиви при изчисляването на капиталовото изискване за подмодула на лихвения риск.

(2) Техническият резерв трябва да бъде преизчислен съгласно сценариите чрез използване на срочната структура на безрисковия лихвен процент след шока, която се определя чрез подлагане на стрес на основната срочна структура на безрисковия лихвен процент и добавяне на изравнителна корекция, корекция за променливост или преходна мярка върху безрисковия процент съгласно чл. § 12 от Кодекса за застраховането, ако е приложимо.

(3) Стойността на активите трябва да бъде преизчислена съгласно сценариите чрез подлагане на стрес единствено на основната срочна структура на безрисковия лихвен процент, като всички спредове върху основната срочна структура на безрисковия лихвен процент трябва да останат непроменени. Това може да включва използването на оценка по модел за определяне на стойността на активите, подложени на стрес.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че стойностите на активите преди стрес, получени чрез използването на оценка по модел, са в съответствие с котираните пазарни цени на съответните активи на активните пазари.

Инвестиции с характеристики на капиталов и дългов инструмент

Чл. 168. (1) Когато активите показват характеристики на дългов и капиталов инструмент, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе предвид и двата белега при определяне кои подмодули на риска в стандартната формула трябва да се прилагат.

(2) При определяне кои рискови подмодули в стандартната формула са приложими, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе предвид икономическото съдържание на актива.

(3) Когато активът може да бъде отчетен като съставен от дискретни компоненти, ако е уместно, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да приложи съответните стресове за всеки от тези компоненти поотделно.

(4) Когато не е възможно активът да се отчете като съставен от отделни компоненти, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да основава преценката си кои от рисковите подмодули в стандартната формула са приложими на това дали дълговите или капиталовите характеристики преобладават в икономически смисъл.

Къси капиталови позиции

Чл. 169. (1) Когато застрахователят, съответно презастрахователят, държи къси капиталови позиции, те трябва да бъдат използвани единствено за компенсиране на дълги капиталови позиции при изчисляването на капиталовото изискване за капиталовия риск, ако са изпълнени изискванията, по членове 208—215 от Регламент (ЕС) 2015/35.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да пренебрегне всяка друга къса капиталова позиция (остатъчни къси капиталови позиции) при изчисляването на капиталовото изискване за капиталовия риск.

(3) Не трябва да се счита, че остатъчните къси капиталови позиции увеличават стойността си при прилагането на стресове към капитала.

Подмодул за концентрацията на пазарния риск

Чл. 170. Без да се засяга действието на чл. 187, параграф 3, втора част от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, не трябва да определя рисков фактор 0% за инвестиции в дружества, които са притежавани от дружества, включени в списъка, по чл. 187, параграф 3 от Регламент (ЕС) 2015/35.

Сделки за даване на ценни книжа назаем и подобни споразумения

Чл. 171. (1) При определяне на капиталовите изисквания за даване или вземане на ценни книжа назаем и сделки по обратно изкупуване или обратни репо споразумения, включително суапи за ликвидност, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да следва признаването на разменените елементи в счетоводния баланс по Платежоспособност II. Той следва също да вземе предвид договорните условия и рисковете, произтичащи от сделката или от споразумението.

(2) Ако даденият на заем актив остава в баланса и полученият актив не е признат, застрахователят, съответно презастрахователят, следва:

1. да прилага съответните подмодули на пазарния риск към дадения назаем актив;
2. да включи дадения назаем актив при изчисляване на капиталовото изискване за риска от неизпълнение от страна на контрагента върху експозиции от тип 1, като отчита намаляването на риска, което полученият актив осигурява, ако е признат като обезпечение в съответствие с изискванията, по чл. 214 от Регламент (ЕС) 2015/35.

(3) Ако полученият актив е признат и даденият назаем актив не остава в баланса, застрахователят, съответно презастрахователят, следва:

1. да прилага съответните подмодули на пазарния риск към получения актив;
2. да отчита дадения назаем актив при изчисляването на капиталовото изискване за риска от неизпълнение на контрагента върху експозиции от тип 1 на базата на балансовата стойност на дадения назаем актив по времето на размяната, ако договорните условия и законовите разпоредби при несъстоятелност на заемополучателя пораждаат риск даденият назаем актив да не бъде върнат, въпреки че полученият актив е върнат обратно.

(4) Ако даденият назаем актив и полученият актив са признати в баланса по Платежоспособност II, застрахователят, съответно презастрахователят, следва:

1. да прилага съответните подмодули на пазарния риск към дадения назаем актив или взетия назаем актив;
2. да включи дадения назаем актив при изчисляване на капиталовото изискване за риска от неизпълнение от страна на контрагента върху експозиции от тип 1, като отчита намаляването на риска, което полученият актив осигурява, ако е признат като обезпечение в съответствие с изискванията, по чл. 214 от Регламент (ЕС) 2015/35;
3. да разгледа пасивите в своя баланс, които са резултат от кредитното споразумение при изчисляването на капиталовото изискване за подмодула на лихвения риск.

Задължения, които могат да породят задължения за плащане

Чл. 172. (1) Съгласно чл. 189, параграф 2, буква д) от Регламент (ЕС) 2015/35, капиталовото изискване за експозиции от тип 1 в модула на риска от неизпълнение от страна на контрагента трябва да се прилага за правно обвързващи задължения, които даден застраховател, съответно презастраховател, е поел или с които се е ангажирал.

(2) Когато в споразумението за задължението не е изрично посочена номинална стойност, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определи съответната загуба при неизпълнение, по чл. 192, параграф 5 от Регламент (ЕС) 2015/35 на базата на прогнозна номинална сума.

(3) Прогнозната номинална сума е максималната сума, която се очаква да бъде платена в случай на кредитно събитие на контрагента.

Глава тринадесета

Базисен риск

Предмет и прилагане

Чл. 173. (1) Тази глава урежда някои аспекти на изчисляването на капиталово изискване за пазарен риск.

(2) Тази глава се прилага в съответствие с Насоки относно базисния риск (ЕЮРА-ВоS-14/172 BG) приети от Европейския орган заедно с Обяснителния текст към тях, публикуван като част от Окончателния доклад за Обществено обсъждане No. 14/036 на Насоки относно базисния риск.

Техники за намаляване на риска без съществен базисен риск

Чл. 174. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да отчете, че техниката за намаляване на риска не води до съществен базисен риск, ако са изпълнени следните условия:

1. експозицията, обхваната от техниката за намаляване на риска, е достатъчно подобна по естество на рисковата експозиция на застрахователя, съответно презастрахователя;

2. промените в стойността на експозицията, обхваната от техниката за намаляване на риска, непосредствено отразяват промените в стойността на рисковата експозиция на застрахователя, съответно презастрахователя, при всеобхватна съвкупност от рискови сценарии, включително сценарии, които са в съответствие с доверителния интервал, по чл. 170, ал. 3 от Кодекса за застраховането.

Финансови техники за намаляване на риска: критерии за оценка на съществен базисен риск

Чл. 175. (1) Преди да вземе предвид финансови техники за намаляване на риска при изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност със стандартната формула,

застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да оцени, наред с другите фактори и:

1. съществеността на базисния риск във връзка с експозицията, обхваната от техниката за намаляване на риска, и рисковата експозиция на застрахователя, съответно презастрахователя, без разглеждане на други балансови позиции, освен ако съществува непрекъсната и последователна връзка между другите балансови позиции и рисковата експозиция на застрахователя, съответно презастрахователя;

2. подобното естество на експозициите, по чл. 174, като се отчита поне видът и условията на съответните инструменти или споразумения и правилата, които управляват пазарите, на които техните цени са котираны или които осигуряват данните за тяхната оценка;

3. промените в стойността на експозициите при всеобхватна съвкупност от сценарии за риска, по чл. 174, включително всички сценарии, взети предвид в съответните модули или подмодули на стандартната формула, като отчитат поне:

- а) степента на симетрия между двете експозиции;
- б) всички нелинейни зависимости съгласно сценария;
- в) всяка значима асиметрия на поведението в случай на подмодули на риска, при които се прилагат възходящи и низходящи стрес тестове;
- г) нивата на диверсификация на всяка съответна експозиция;
- д) всички значими рискове, необхванати изрично в стандартната формула;
- е) цялото разпределение на изплащанията, приложими за техниката за намаляване на риска.

(2) трябва да се преценява, че техниката за намаляване на риска води до съществен базисен риск, когато горепосочената оценка не предоставя достатъчно доказателства, че промените в стойността на експозицията, обхваната от техниката за намаляване на риска, отразяват всички съществени промени в стойността на рисковата експозиция на застрахователя, съответно презастрахователя.

(3) Когато условията на техниката за намаляване на риска посочват таван за максималната защита от загуба като пропорционална част от първоначалната експозиция, при определяне дали базисният риск е съществен, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прилага оценката само за частта, обхваната от техниката за намаляване на риска.

Застрахователни техники за намаляване на риска без съществен базисен риск

Чл. 176. (1) Преди да вземе предвид застрахователна техника за намаляване на риска при изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност със стандартната формула, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да идентифицира дали презастрахователните договори или договорите със схеми със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск се проявяват различно от застрахователните полици на застрахователя, съответно презастрахователя, при всеобхватна съвкупност от рискови сценарии поради различия в условията.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прецени като съществен базисния риск, произтичащ от валутно несъответствие, ако експозицията,

обхваната от застрахователна техника за намаляване на риска, е деноминирана в различна валута от рисковата експозиция на застрахователя, съответно презастрахователя, освен ако различните валути са с обвързан курс в рамките на достатъчно тесен коридор или в презастрахователния договор е предвиден фиксиран обменен курс.

(3) Ако съществува съществен базисен риск, произтичащ от валутно несъответствие, по смисъла на ал. (2), застрахователят, съответно презастрахователят, не би трябвало да взема предвид техниката за намаляване на риска при изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност, освен ако са приложими разпоредбите на чл. 86 от Регламент (ЕС) 2015/35.

Глава четиринадесета

Способност за покриване на загуби на техническите резерви и отсрочените данъци

Раздел I

Общи разпоредби

Предмет и прилагане

Чл. 177. (1) Тази глава урежда някои аспекти на изчисляването на корекциите за способността за покриване на загуби на техническите резерви и отсрочените данъци за капиталовото изискване за платежоспособност.

(2) Разпоредбите на Раздел II, III и IV се прилагат на индивидуална основа, за застрахователи и презастрахователи предприятия, които използват стандартната формула, и ако е приложимо, за групи, които използват стандартната формула.

(3) Разпоредбите на Раздел V, VI и VII се прилагат за групи, които използват стандартната формула и когато се използва метод 1 — самостоятелно или в комбинация с метод 2. Когато метод 2 се използва самостоятелно, Раздел V, VI и VII не са приложими, тъй като корекцията за способността за покриване на загуби на техническите резерви и отсрочените данъци не се извършва допълнително на ниво група. Когато се използва комбинацията от методи, насоките важат само за консолидираната част от групата.

(4) Тази глава се прилага в съответствие с Насоки относно способността за покриване на загуби на техническите резерви и отсрочените данъци (EIOPA-BoS-14/177 BG) приети от Европейския орган заедно с Обяснителния текст и приложението с примери към тях, публикувани като част от Окончателния доклад за Обществено обсъждане No. 14/036 на Насоки относно способността за покриване на загуби на техническите резерви и отсрочените данъци.

Определение

Чл. 178. По смисъла на тази глава „Условни отсрочени данъци“ означава сумата от произведенията на всички значими и съществени данъчни ставки и всички значими и съществени промени във временните разлики между оценката по Платежоспособност II и

оценката за данъчни цели в резултат на непосредствената загуба, посочена в чл. 207, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2015/35. В най-простия случай, когато има само една данъчна ставка и всички загуби допринасят за промяна на временните разлики, условните отсрочени данъци ще се представляват от производението на единната данъчна ставка и загубата, посочена в чл. 207, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2015/35. „Условните отсрочени данъци“ не представляват разликата между отсрочените данъци преди и след стрес теста. Един застраховател, съответно презастраховател, трябва да оцени коя сума на условните отсрочени данъци може да бъде призната в счетоводния баланс съгласно Платежоспособност II след претърпяване на загуба в стрес теста.

Раздел II

Корекция за способността за покриване на загуби на техническите резерви

Изчисляване на основното капиталово изискване за платежоспособност

Чл. 179. (1) При изчисляване на въздействието на даден сценарий върху основните собствени средства, както е посочено в чл. 83 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, следва:

1. да запази паричните потоци, свързани с бъдещите дискреционни плащания, непроменени и да не ги дисконтира повторно; и

2. когато сценарият влияе върху срочната структура на безрисковия лихвен процент, особено стрес теста върху нивото на лихвения процент, да дисконтира повторно единствено паричните потоци, свързани с гарантираните плащания.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе предвид изискванията, по ал. (1), когато формулират бъдещите действия на управителни органи по чл. 83, параграф 2, буква а) от Регламент (ЕС) 2015/35.

Метод за определяне на капиталовото изискване на подмодули при изчисляване на основното капиталово изискване за платежоспособност

Чл. 180. Без да се засяга действието на чл. 179, когато изчислението на модул или подмодул на основното капиталово изискване за платежоспособност се основава на въздействието на сценарий, застрахователят, съответно презастрахователят, може да определя своето капиталово изискване на базата на съответното капиталово изискване, получено за изчисляването на нетното основно капиталово изискване за платежоспособност по следния начин:

1. изчисляване на стойността на бъдещите дискреционни плащания, като се вземе под внимание въздействието на сценария;

2. изчисляване на разликата между стойността на бъдещите дискреционни плащания в текущия баланс съгласно Платежоспособност II и стойността, посочена в т. 1;

3. добавяне на разликата по т. 2. към капиталовото изискване за модула или подмодула, получено за изчисляване на нетното основното капиталово изискване за платежоспособност.

Влияние на стреса върху бъдещите дискреционни плащания при нетно изчисление

Чл. 181. (1) При определяне на въздействието на сценарий върху бъдещите дискреционни плащания, включени в техническите резерви, по в чл. 206, параграф 2, буква б) от Регламент (ЕС) 2015/35 застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе под внимание:

1. въздействието на сценария върху бъдещите печалби; и
2. бъдещите действия на управителните органи относно разпределението на бъдещи дискреционни плащания в отговор на сценария.

(2) При изчисляване на нетното основното капиталово изискване за платежоспособност, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе предвид всички стресове спрямо нивото на лихвения процент, включително всички промени в съответната срочна структура на безрисковия лихвен процент, използвана за дисконтиране на парични потоци, свързани с бъдещи дискреционни застрахователни плащания.

Ставки за бъдещи бонуси

Чл. 182. Когато допусканията за бъдещите действия на управителните органи вследствие на сценарий по чл. 206, параграф 2, точка б) от Регламент (ЕС) 2015/35, включват промяна на ставките за бъдещи бонуси, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе предвид естеството и мащаба на основния стрес тест в степента на промяната.

Действия на управителни органи

Чл. 183. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да направи допускания за бъдещите действия на управителните органи относно разпределението на бъдещите дискреционни плащания, които са в съответствие с текущата им бизнес практика.

(2) При изчисляване на корекцията за способността за покриване на загуби на техническите резерви застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да направи допускания относно бъдещите действия на управителните органи на равнище на подробност, която отразява всички съществени и значими законоустановени, нормативни или договорни ограничения относно разпределението на бъдещите дискреционни плащания.

Раздел III

Корекция за способността за покриване на загуби на отсрочените данъци – изчисление

Подробност на изчислението

Чл. 184. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да извърши

изчислението на корекция за способността за покриване на загуби на отсрочените данъци на равнище на подробност, която отразява всички съществени и относими разпоредби във всички приложими данъчни режими.

Принципи и подходи на оценка

Чл. 185. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да изчисли корекцията за способността за покриване на загуби на отсрочените данъци, като извърши стрес на счетоводния баланс съгласно Платежоспособност II и като определи последиците върху цифрите за данъчни цели на застрахователя, съответно презастрахователя. Корекцията трябва да бъде изчислена на базата на временните разлики между подложените на стрес стойности съгласно Платежоспособност II и съответните цифри за данъчни цели.

(2) В съответствие с изискванията на чл. 15, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе под внимание всички активи и пасиви, които са признати за целите на платежоспособността или за данъчни цели при изчисляване на способността за покриване на загуби на отсрочените данъци.

(3) Независимо от ал. 2, заместник-председателят трябва да разреши на застрахователя, съответно презастрахователя, при определяне на данъчните последици от загубата, по чл. 207, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2015/35, да използва подход на базата на средни данъчни ставки, при условие че може да покаже, че тези средни данъчни ставки се определят на подходящо ниво, и че подобен подход избягва съществена неточност на корекцията.

(2) За получаване на одобрение по ал. 2 застрахователят представя мотивирано искане, към което, ако е необходимо се прилагат доказателства в подкрепа на наведените доводи и обстоятелства. Заместник-председателят се произнася в срок от един месец от получаване на обосновката, като може да поиска допълнителна обосновка или доказателства в срок не по-късно от 14 дни от получаване на заявлението. Срокът за произнасяне спира да тече до представяне на поисканата информация или доказателства. Заместник-председателят се произнася с отказ, ако прецени, че наведените доводи са необосновани или че твърдените факти и обстоятелства не са доказани с представените доказателства.

Разпределение на загуба

Чл. 186. (1) Когато застрахователят, съответно презастрахователят, използва подход, базиран на средни данъчни ставки, той трябва да отнесе загубата, по чл. 207, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2015/35, към нейните причини в съответствие с чл. 207, параграф 5 от Регламент (ЕС) 2015/35, ако изчисляването на корекцията за отсрочен данък на обобщено ниво не отразява всички съществени и относими разпоредби на приложимите данъчни режими.

(2) Когато разпределението по ал. 1, не отразява всички съществени и относими разпоредби на приложимите данъчни режими, застрахователят, съответно

презастрахователят, трябва да отнесе загубата към балансовите позиции с достатъчно ниво на подробност за изпълнение на това изискване.

Споразумения за прехвърляне на печалби или загуби

Чл. 187. (1) Когато застраховател, съответно презастраховател, е сключил споразумения за прехвърлянето на печалба или загуба към друг застраховател, съответно презастраховател, или е обвързан от други правила съгласно съществуващото данъчно законодателство в държавата членка (данъчни групи) или от правила, съгласно които подобно прехвърляне се извършва или се счита, че се извършва посредством компенсиране на подобни загуби с печалби на друг застраховател, съответно презастраховател, съгласно приложимите правила за данъчно консолидиране в държавата членка (данъчна единица), застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да вземе под внимание тези споразумения или правила при изчисляването на корекцията за способността за покриване на загуби на отсрочените данъци.

(2) Когато е договорено със споразумение и е вероятно загубата да бъде прехвърлена на друго предприятие или когато подобно прехвърляне на загуба се състои или се смята, че ще се случи посредством компенсиране на подобни загуби с печалби на друго предприятие („получаващо предприятие“), след като застрахователят, съответно презастрахователят, („прехвърлящо предприятие“) претърпи непосредствената загуба, по чл. 207, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2015/35, прехвърлящото предприятие трябва да признае единствено свързаната корекция за отсрочен данък, доколкото плащането или друга облага ще бъдат получени в замяна на прехвърлянето на условни данъчни загуби.

(3) Прехвърлящото предприятие трябва да признае плащането или облагата, единствено доколкото корекция за отсрочен данък може да бъде призната съгласно чл. 188, ако загубата не е прехвърлена.

(4) Прехвърлящото предприятие трябва да признае плащания или облаги, единствено ако споразумението или договорът са влезли в сила и подлежат на изпълнение от прехвърлящото предприятие по отношение на прехвърлянето на тези елементи.

(5) Ако стойността на плащането или облагата зависят от платежоспособността или данъчното положение на получаващото предприятие или това на съществуващо данъчно консолидиране (данъчна единица) като цяло, прехвърлящото предприятие трябва да основава оценката на плащането или облагата на надеждна оценка на стойността, която се очаква да бъде получена в замяна на прехвърлената загуба.

(6) Прехвърлящото предприятие трябва да потвърди, че получаващото предприятие може да изпълни своите задължения при неблагоприятни условия, а именно след преминаване през стрес тест на капиталовото изискване за платежоспособност, ако получаващото предприятие се регулира от Платежоспособност II.

(7) Прехвърлящото предприятие трябва да отрази всеки данък, който е платим върху плащането или облагата, в признатата сума на условните отсрочени данъци.

(8) Когато получаващото индивидуално предприятие се регулира от Платежоспособност II, то не би трябвало да признава прехвърлената загуба при изчисляването на корекция за способността за покриване на загуби на отсрочените данъци.

Раздел IV

Корекция за способността за покриване на загуби на отсрочените данъци – признаване

Временен характер

Чл. 188. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да признае условните отсрочени данъчни активи в зависимост от техния временен характер. Признаването трябва да се основава на степента, в която компенсирането е разрешено съгласно съответните данъчни режими. Това може да включва компенсиране с минали данъчни задължения или текущи или вероятни бъдещи данъчни задължения.

Избягване на двойното отчитане

Чл. 189. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че отсрочените данъчни активи, произтичащи от непосредствената загуба, по чл. 207, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2015/35, не са подкрепени от същите отсрочени данъчни пасиви или бъдещи облагаеми печалби, които вече подкрепят признаването на отсрочени данъчни активи за целите на оценката в счетоводния баланс съгласно Платежоспособност II в съответствие с чл. 152 от Кодекса за застраховането. .

(2) Когато признават условни отсрочени данъчни активи в подложен на стрес счетоводен баланс съгласно Платежоспособност II, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да следва принципите, по чл. 15 от Регламент (ЕС) 2015/35.

Признаване на базата на бъдещи печалби

Чл. 190. (1) Ако признаването на условни отсрочени данъчни активи е подкрепено от оценка на бъдеща облагаема печалба, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да признае условните отсрочени данъчни активи, доколкото е вероятно те да имат достатъчна бъдеща облагаема печалба, която остава след понасянето на непосредствена загуба.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да използва подходящи техники за оценка на временния характер на условните отсрочени данъчни активи и продължителността на бъдещите облагаеми печалби, отговарящи на следните изисквания:

1. оценката е в съответствие с чл. 15, параграф 3 от Регламент (ЕС) 2015/35;
2. оценката взема под внимание възможностите пред застрахователя, съответно презастрахователя, след претърпяване на непосредствена загуба.

Облекчение, когато демонстрирането на допустимост е трудно

Чл. 191. (1) Заместник-председателят разрешава на застрахователя, съответно презастрахователя, да не взема предвид условните отсрочени данъчни активи при изчисляването на корекцията за способността за покриване на загуби в случаите, когато за застрахователя, съответно презастрахователя, е прекалено трудно да демонстрира тяхната допустимост.

(2) За получаване на разрешение по ал. 1 застрахователят, съответно презастрахователят, представя мотивирано искане, към което, ако е необходимо се прилагат доказателства в подкрепа на наведените доводи и обстоятелства. Заместник-председателят се произнася в срок от един месец от получаване на обосновката, като може да поиска допълнителна обосновка или доказателства в срок не по-късно от 14 дни от получаване на заявлението. Срокът за произнасяне спира да тече до представяне на поисканата информация или доказателства. Заместник-председателят се произнася с отказ, ако прецени, че наведените доводи са необосновани или че твърдените факти и обстоятелства не са доказани с представените доказателства.

Условни отсрочени данъчни пасиви

Чл. 192. Без да се засяга действието на чл. 207, параграф 4 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи условните отсрочени данъчни пасиви в резултат на непосредствена загуба по чл. 207, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2015/35, при изчисляването на корекцията за способността за покриване на загуби на отсрочените данъци.

Раздел V

Корекция за способността за покриване на загуби на техническите резерви и отсрочените данъци на ниво група – Общи разпоредби

Обхват

Чл. 193. Застрахователят, съответно презастрахователят, притежаващ участие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да прилагат корекцията за способността за покриване на загуби на техническите резерви и отсрочените данъци единствено когато се използват метод 1 или комбинацията от методите, към частта от консолидираните данни, определена в съответствие с чл. 335, параграф 1, букви а) – в) от Регламент (ЕС) 2015/35.

Раздел VI

Корекция за способността за покриване на загуби на техническите резерви на ниво група

Сценарии

Чл. 194. Когато стандартната формула изисква избор между алтернативни сценарии, изборът трябва да бъде направен на ниво група. За получаване на способността за покриване на загуби на техническите резерви в подмодулите на изчислението за групата,

сценарият от значение за групата трябва да бъде изчислен за всеки застраховател, съответно презастраховател, който е консолидиран в съответствие с чл. 335, параграф 1, букви а) — в) от Регламент (ЕС) 2015/35, на базата на приложението на формулата по чл. 195.

Изчисляване на нетното основно капиталово изискване за платежоспособност

Чл. 195. (1) При определяне на способността за покриване на загуби на техническите резерви на групата на ниво подмодул, застрахователят, съответно презастрахователят, притежаващ участие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да получат нетното изчисление на капиталовото изискване за платежоспособност на групата на ниво подмодул на базата на следната формула, като отчитат степента за покриване на загуби на техническите резерви на всеки застраховател, съответно презастраховател, който е консолидиран в съответствие с чл. 335, параграф 1, букви а) — в) от Регламент (ЕС) 2015/35, преизчислено на базата на съответния сценарий, където е необходимо:

$$netSCR_{sub-module}^{group} = grossSCR_{sub-module}^{group} + \sum_{solo} \alpha^{solo} (gross SCR_{sub-module}^{solo} - net SCR_{sub-module}^{solo}) \cdot \min \left(1, \frac{FDB^{solo}}{grossSCR^{solo} - netSCR^{solo}} \right)$$

Където:

1. α^{solo} представлява процента, използван за създаването на консолидираните счетоводни отчети;
2. FDB^{solo} представлява общата сума на бъдещите дискреционни плащания на индивидуално ниво, коригирана със сделка в рамките на групата, ако е необходимо, съгласно чл. 339, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35;
3. $net SCR_{sub-module}^{solo}$ и $gross SCR_{sub-module}^{solo}$ трябва да бъдат определени в съответствие с чл. 194;
4. $grossSCR^{solo}$ и $netSCR^{solo}$ представляват обобщените $net SCR_{sub-module}^{solo}$ и $gross SCR_{sub-module}^{solo}$ за всеки застраховател, съответно презастраховател, като се използват или корелационните матрици на съответната стандартна формула, или одобрения вътрешен модел.

(2) Стойността на nBSCR в чл. 206, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2015/35 трябва да бъде получена или с матриците за агрегиране на стандартната формула или с одобрения вътрешен модел. Стойността на бъдещите дискреционни плащания в чл. 206, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2015/35 трябва да съответства на частта на бъдещите дискреционни плащания, които са свързани с частта на консолидираните данни, определени в съответствие с чл. 335, параграф 1, букви а) — в) от Регламент (ЕС) 2015/35.

Сделки в рамките на групата

Чл. 196. При изготвянето на консолидираните данни, ако частта на най-добрата прогнозна оценка на техническите резерви, свързана с бъдещи дискреционни плащания на

отделен застраховател, съответно презастраховател, е коригирана за сделки в рамките на групата, в съответствие с чл. 339, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35, общата сума на бъдещите дискреционни плащания на ниво група трябва да бъде съответно коригирана.

Горен лимит

Чл. 197. Корекцията за способността за покриване на загуби на техническите резерви на ниво група не трябва да надвишава сумата на корекциите за способността за покриване на загуби на техническите резерви на застрахователите, съответно презастрахователите, консолидирани в съответствие с чл. 335, параграф 1, букви а) — в) от Регламент (ЕС) 2015/35.

Алтернативно изчисление

Чл. 198. (1) Алтернативно на изчислението, по чл. 195, ако е налице разумно ниво на хомогенност между бъдещите дискреционни плащания на застрахователя, съответно презастрахователя, притежаващ участие, и застрахователите, съответно презастрахователите, които са консолидирани в съответствие с чл. 335, параграф 1, букви а) — в) от Регламент (ЕС) 2015/35 в рамките на групата, застрахователят, съответно презастрахователят, притежаващ участие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да изчислят способността за покриване на загуби на техническите резерви на ниво група съгласно чл. 199.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, притежаващ участие, или застрахователният холдинг трябва да могат да докажат на органа за надзор на група, че съгласно дейността на групата и рисковия профил, е гарантирано разумно ниво на хомогенност между бъдещите дискреционни плащания в рамките на групата.

Алтернативно изчисление

Чл. 199. В съответствие с чл. 198, застрахователят, съответно презастрахователят, притежаващ участие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да изчислят корекцията за способността за покриване на загуби на техническите резерви, като използват следната формула:

$$Adj_{TP}^{group} = \frac{SCR^{diversified*}}{\sum_{solo} \alpha^{solo} SCR^{solo*}} \times \sum_{solo} \alpha^{solo} Adj_{TP}^{solo}$$

Където:

1. Adj_{TP}^{solo} е корекцията за способността за покриване на загуби на техническите резерви на всеки застраховател, съответно презастраховател, консолидиран в съответствие с чл. 335, параграф 1, букви а) — в) от Регламент (ЕС) 2015/35;
2. α^{solo} представлява процента, използван за създаването на консолидираните счетоводни отчети;

3. Коефициентът $\frac{SCR^{diversified*}}{\sum_{solo} \alpha^{solo} SCR^{solo*}}$ представлява пропорционалната корекция в следствие на диверсификационните ефекти на ниво група и, по-конкретно, числителят $SCR^{diversified*}$ е капиталовото изискване за платежоспособност, изчислено на базата на консолидираните данни в съответствие с чл. 336, буква а) от Регламент (ЕС) 2015/35, но преди корекцията за способността за покриване на загуби на техническите резерви и отсрочените данъци; а знаменателят SCR^{solo*} е капиталовото изискване за платежоспособност преди корекцията за способността за покриване на загуби на техническите резерви и отсрочените данъци на всеки застраховател, съответно презастраховател, консолидиран в съответствие с чл. 335, параграф 1, букви а) – в) от Регламент (ЕС) 2015/35;

5. $SCR^{diversified*}$ е равно на следната сума, когато се прилага стандартната формула: $SCR^{diversified*} = BSCR^{diversified} + SCR^{diversified}_{operational}$.

Раздел VII

Корекция за способността за покриване на загуби на отсрочените данъци на ниво група

Изчисляване

Чл. 200. Застрахователят, съответно презастрахователят, притежаващ участие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да изчислят корекция за способността за покриване на загуби на отсрочените данъци съгласно следната формула:

$$Adj_{DT}^{group} = \frac{SCR^{diversified**}}{\sum_{solo} \alpha^{solo} SCR^{solo**}} \times \sum_{solo} \alpha^{solo} Adj_{DT}^{solo}$$

Където:

1. α^{solo} представлява процента, използван за създаването на консолидираните счетоводни отчети;

2. Adj_{DT}^{solo} е индивидуалната корекция за ефекта от покриване на загуби на отсрочените данъци на всеки застраховател, съответно презастраховател, консолидиран в съответствие с чл. 335, параграф 1, букви а) – в) от Регламент (ЕС) 2015/35;

3. SCR^{solo**} е капиталовото изискване за платежоспособност след корекцията за способността за покриване на загуби за технически резерви и преди корекцията за способността за покриване на загуби за отсрочените данъци на всеки застраховател, съответно презастраховател, консолидиран в съответствие с чл. 335, параграф 1, букви а) – в) от Регламент (ЕС) 2015/35; и

4. $SCR^{diversified**}$ е капиталовото изискване за платежоспособност, изчислено на базата на консолидираните данни в съответствие с чл. 336, буква а) от Регламент (ЕС) 2015/35 след

корекцията за способността за покриване на загуби на технически резерви и преди корекцията за способността за покриване на загуби на за отсрочените данъци.

5. $SCR^{diversified**}$ е равно на следната сума, когато се прилага стандартната формула: $SCR^{diversified**} = BSCR^{diversified} + SCR_{operational}^{diversified} + Adj_{TP}^{group}$

Глава петнадесета

Специфични за предприятието параметри

Предмет и прилагане

Чл. 201. (1) Тази глава урежда критериите за качество на данните, които трябва да се вземат предвид в процеса на изчисляване на специфичните за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри и специфичните за групата параметри

(2) Разпоредбите от чл. 202 до чл. 210 се прилагат за отделни застрахователи, съответно презастрахователи, както и за изчисляването на груповото капиталовото изискване за платежоспособност съгласно метода на консолидация или съгласно комбинация от методи върху консолидираните данни, изчислени в съответствие с чл. 335, параграф 1, букви а) – в) от Регламент (ЕС) 2015/35.

(3) Тази глава се прилага в съответствие с Насоки относно специфичните за предприятието параметри (ЕИОРА-BoS-14/178 BG) приети от Европейския орган заедно с Обяснителния текст и приложението (Критерии за пълнота) към тях, публикувани като част от Окончателния доклад за Обществено обсъждане No. 14/036 на Насоки относно специфичните за предприятието параметри.

Роля на експертната преценка

Чл. 202. (1) За целите на определяне на специфичните за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри, на застрахователя, съответно презастрахователя, трябва да му бъде позволено да използва допускания на базата на експертна преценка само като корекция към съществуващи данни, а не като заместител на липсващи данни.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да използва единствено допускания на базата на експертна преценка, ако получените коригирани данни отговарят на критериите, посочени в чл. 219 от Регламент (ЕС) 2015/35, в по-висока степен и трябва да покажат подобно спазване при поискване от заместник-председателя.

Същественост

Чл. 203. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че критериите относно качеството на данните, посочени в чл. 219 от Регламент (ЕС) 2015/35, са изпълнени без значение на съществеността на сегмента, за който са използвани специфичните за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри.

Корекции за увеличаване на нивото на пригодност на данните

Чл. 204. При спазване на чл. 202, при определянето на специфичните за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да коригира данните за минали периоди, доколкото е необходимо, за да се елиминира влиянието на рисковете, които нямат значение поне през следващите дванайсет месеца.

Корекция на данните за минали периоди, за да се елиминира влиянието на катастрофичните събития и да се отразят текущите презастрахователни договори

Чл. 205. (1) Ако е приложимо, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да създаде вътрешни политики и процедури

1. за идентифициране на загуби от катастрофични събития;
2. за коригиране на данните в съответствие с Приложение XVII точка Б. параграф 2, буква д) от Регламент (ЕС) 2015/35;
3. за коригиране на данните в съответствие с Приложение XVII точка Б. параграф 2, буква г), точка В. параграф 2, буква в) и точка Г. параграф 2, буква е) от Регламент (ЕС) 2015/35.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че промените в задържанятия от непропорционални презастрахователни договори са разгледани по подходящ начин, ако имат влияние върху волатилността на риска, свързан с резервите.

Изчисляване на корекция за непропорционално презастраховане в обхвата на риска, свързан с определяне на премии

Чл. 206. Когато застрахователят, съответно презастрахователят, определя коефициент за корекция за ефекта на непропорционално застраховане по чл. 218, параграф 1, буква а), подточка iii) и параграф 1, буква в), подточка iii) от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят трябва да гарантира, че данните, които включват и изключват непропорционалното презастраховане за следващите дванайсет месеца са в съответствие с чл. 202 - 205.

Непрекъснато спазване

Чл. 207. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да наблюдава дали се спазват изискванията за използване на специфичните за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри като част от оценката на собствения риск и платежоспособността.

(2) Като част от надзорния доклад за оценка на собствения риск и платежоспособността, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да информира комисията дали е имало съществени промени в информацията, включена в заявлението, и да предостави съответните подробни данни за всички съществени промени.

(3) Ако използването на нови данни предизвиква съществени промени в информацията, включена в заявлението, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да осигури по искане на заместник-председателя всички данни за извършеното изчисляване на специфичните за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри чрез използването на нова съвкупност от данни и необходимата информация за удостоверяване, че изчислението е точно.

(4) Ако узнае, че друг стандартизиран метод осигурява по-точен резултат с цел изпълняване на изискванията за калибриране по чл. 170, ал. 3 от Кодекса за застраховането, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да подаде ново заявление за използването на алтернативния стандартизиран метод.

Коригиране на неспазването

Чл. 208. (1) В случай на неспазване на изискванията за използване на специфичните за застрахователя, съответно презастрахователя параметри, комисията по предложение на заместник-председателя трябва да реши дали застрахователят, съответно презастрахователят, може да коригира неспазването в срок от три месеца.

(2) Когато взема решението, комисията трябва да отчете степента и обхвата на неспазването, както и времето, необходимо за коригирането му, и действията, които застрахователят, съответно презастрахователят, възнамерява да предприеме за възстановяване на изискванията за използване на специфичните за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри.

(3) Когато неспазването не може да бъде отстранено в срок от три месеца, комисията по предложение на заместник-председателя трябва да оттегли одобрението за използване на специфичните за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри в съответствие с чл. 6 от Регламент за изпълнение (ЕС) 2015/498 на Комисията от 24 март 2015 година за определяне, в съответствие с Директива 2009/138/ЕО на Европейския парламент и на Съвета, на техническите стандарти за изпълнение във връзка с процедурите за одобряване от надзорния орган на използването на специфични за предприятието параметри.

(4) След като одобрението е оттеглено, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да изчисли капиталовото изискване за платежоспособност чрез използването на стандартни параметри и да подаде ново заявление, в случай че възнамерява да кандидатства отново за използване на специфични за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри.

Изискване от комисията за използване на специфични за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри

Чл. 209. (1) Ако комисията изисква застрахователят, съответно презастрахователят, да използва специфични за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри в съответствие с чл. 174 от Кодекса за застраховането, тя трябва да посочи на застрахователя, съответно презастрахователя, кои параметри по чл. 218 от Регламент (ЕС) 2015/35, трябва да бъдат заменени. След като уведоми застрахователя, съответно презастрахователя, комисията трябва да определи разумен срок за подаване на заявлението.

(2) След получаване на искането от комисията, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да анализира наличните стандартизирани методи.

Значително отклонение

Чл. 210. (1) При преценката дали съществува значително отклонение по смисъла на чл. 174 от Кодекса за застраховането, комисията следва да отчете значимите фактори, както следва:

1. констатациите, произтичащи от процеса на надзорен преглед;
 2. естеството, вида и размера на отклонението;
 3. вероятността и сериозността на всяко неблагоприятно влияние върху титулярите на полици и бенефициерите;
 4. нивото на чувствителност на допусканията, с които е свързано отклонението;
 5. очаквания срок и волатилност на отклонението по време на срока на отклонението.
- (2) Комисията трябва да извърши този анализ на нивото на всеки сегмент, за който е възможно използването на специфичните за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри.

Заявление за одобрение на използването на специфични за групата параметри

Чл. 211. (1) Заявлението за одобрение на използването на специфични за групата параметри трябва да включва като минимум информацията, по параграфи 2, 3 и 4 от чл. 1 от Регламент за изпълнение (ЕС) 2015/498 на Комисията от 24 март 2015 година за определяне, в съответствие с Директива 2009/138/ЕО на Европейския парламент и на Съвета, на техническите стандарти за изпълнение във връзка с процедурите за одобряване от надзорния орган на използването на специфични за предприятието параметри, като всяко позоваване на „специфичните за предприятието параметри“ се разбира като позоваване на „специфични за групата параметри“.

(2) При обосновано искане от комисията, когато тя осъществява правомощията на органа за надзор на група, застрахователят, съответно презастрахователят, притежаващ участие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да осигурят допълнителна информация, ако е необходимо за оценка на заявлението.

Обхват на групата, използваща на специфични за групата параметри

Чл. 212. (1) Ако капиталовото изискване за платежоспособност на групата е изчислено съгласно метод 1 или съгласно комбинация от метод 1 и метод 2, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да използва специфичните за групата параметри само върху консолидираните данни, изчислени в съответствие с чл. 335, параграф 1, букви а) – в) от Регламент (ЕС) 2015/35.

(2) Ако капиталовото изискване за платежоспособност на групата е изчислено съгласно метод 2, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да не използва специфични за групата параметри.

(3) Ако застраховател, съответно презастраховател, в рамките на обхвата на изчисляването на платежоспособността на група съгласно метод 2 използва специфични за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри, специфичните за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри трябва да бъдат включени в изчислението на капиталовото изискване за платежоспособност на групата само за застрахователя, съответно презастрахователя, който е получил одобрение от комисията, съответно от друг надзорен орган.

Изисквания за качеството на данните на ниво група

Чл. 213. Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да могат да покажат на комисията, когато е орган за надзор на групата, че естеството на дейността на групата и нейния рисков профил са достатъчно подобни с тези на отделния застраховател, съответно презастраховател, който предоставя данните за гарантиране на последователността между статистическите допускания, стоящи в основата на данните, използвани на ниво отделно дружество и на ниво група.

Консултиране в рамките на надзорния колегиум

Чл. 214. При консултирането, по чл. 356, параграф 3 от Регламент (ЕС) 2015/35, органът надзор на група и другите надзорни органи в рамките на надзорния колегиум следва, наред с останалите обстоятелства, да анализират и обсъдят представителността на данните на ниво група и значението на използвания стандартизиран метод.

Информация за надзорния колегиум

Чл. 215. (1) В случай на заявление за одобрение на използването на специфичните за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри от отделен застраховател, съответно презастраховател, който е включен в обхвата на изчисляването на платежоспособността на група, комисията, когато получи заявлението, трябва да информира надзорния колегиум за получаването и за своето решение. Ако заявлението е отхвърлено, комисията трябва да информира надзорния колегиум за основните причини за своето решение.

(2) Преди вземане на окончателно решение относно заявлението за използване на специфични за групата параметри, комисията, когато е орган за надзор на групата, трябва да вземе предвид решенията на надзорните органи относно заявленията на отделни застрахователи, съответно презастрахователи, включени в обхвата на изчисляването на платежоспособността на групата, за използване на специфичните за застрахователя, съответно презастрахователя, параметри.

Дял втори

Капиталово изискване за платежоспособност. Вътрешни модели

Глава шестнадесета

Общи правила

Раздел I

Правила относно прилагане и тълкуване. Предварително заявление.

Прилагане и тълкуване на този дял. Дефиниции.

Чл. 216. (1) Този дял урежда надзорните практики по отношение на оценката на вътрешни модели.

(2) Освен ако изрично е посочено друго, разпоредбите на този дял се прилагат относно използването на:

1. пълен или частичен вътрешен модел за изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност на застраховател или презастраховател.

2. пълен или частичен вътрешен модел за изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност за група.

(3) Този дял се прилага в съответствие с Насоки относно използването на вътрешни модели (EIOPA-BoS-14/178 BG) приети от Европейския орган заедно с Обяснителния текст към тях, публикуван като част от Окончателния доклад за Обществено обсъждане No. 14/036 на Насоки относно използването на вътрешни модели.

(4) По смисъла на този дял:

1. *“вътрешен модел(и) за група (или за групи)”* трябва да се разбира като вътрешен модел, който се прилага да бъде използван за изчисляване единствено на консолидирано капиталовото изискване за платежоспособност на група (съгласно чл. 251 от Кодекса за застраховането) и вътрешен модел, който се прилага за използване за изчисляване на консолидираното капиталово изискване за платежоспособност на група, както и капиталовото изискване за платежоспособност на поне едно свързано застрахователно предприятие, включено в обхвата на този вътрешен модел за изчисляване на консолидираното капиталово изискване за платежоспособност на група (посочен като вътрешен модел на група съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането).

2. концепцията за *“пълнота на прогнозата на вероятностно разпределение”* се определя основно в две направления: степента на знание на застрахователя, съответно презастрахователя, за рисковия профил, както е отразено в съвкупността от събития, стояща в основата на прогнозата на вероятностно разпределение и възможността на избрания метод на изчисляване да трансформира тази информация в разпределение на парични стойности, които са свързани с промени в основните собствени средства. Концепцията за пълнота не би трябвало да бъде редуцирана до нивото на детайлност на ангажимента за прогноза на вероятностно разпределение, защото дори прогноза под формата на непрекъсната функция може да се характеризира с ниска пълнота.

3. под *“референтен метод за измерване на риска”* трябва да се разбира стойността под риск на основните собствени средства, при спазване на доверителен интервал от 99,5% за период от една година, както е определено в чл. 170, ал. 3 от Кодекса за застраховането.

4. под *“аналитични затворени формули”* трябва да се разбират преки математически формули, които свързват метода за измерване на риска, избран от застрахователя, съответно презастрахователя, с референтния метод, както е дефинирано по-горе.

5. *“ $t=0$ ”* трябва да се разбира като датата, на която изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност е направено от застрахователя, съответно презастрахователя, съгласно неговия вътрешен модел.

6. *“ $t=1$ ”* трябва да се разбира като една година след датата, на която изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност е направено от застрахователя, съответно презастрахователя, съгласно неговия вътрешен модел.

Процес на предварително заявление

Чл. 217. (1) Застраховател, съответно презастраховател, който възнамерява за подаде заявление (искане) за одобряване на пълен или частичен вътрешен модел може да започне процес на предварително заявление за да може заместник-председателят и комисията да формират становище, доколкото той е подготвен за използване на вътрешен модел за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност съгласно Кодекса за застраховането и за изпълнение на другите изисквания по отношение на вътрешните модели.

(2) За процеса на предварително заявление за вътрешен модел се прилагат Насоките за предварително заявление за вътрешни модели (EIOPA CP 13/011 BG), приети от Европейския орган заедно с Обяснителния текст към тях, публикуван като част от Окончателния доклад за Обществено обсъждане No. 13/011 Насоки за предварително заявление за вътрешни модели.

Раздел II

Изисквания във връзка със заявление (искане) за използване на вътрешен модел на група

Информация, която се подава в заявлението (искането) за използването на вътрешните модели на групи съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането

Чл. 218. (1) В случай на заявление (искане) за използване на вътрешен модел на група съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането, заявителят трябва да включи за всяко свързано предприятие, което кандидатства да използва вътрешния модел на група за изчисляване на своето капиталовото изискване за платежоспособност информацията, по чл. 2 от Регламент за изпълнение (ЕС) 2015/460 на Комисията от 19 март 2015 година за определяне на технически стандарти за изпълнение по отношение на процедурата за одобряване на вътрешен модел в съответствие с Директива 2009/138/ЕО на Европейския парламент и на Съвета, която е специфична за това свързано предприятие, освен ако тази информация вече е обхваната в документите, подадени от застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие.

(2) Заявителят следва също да обясни, за всяко свързано предприятие, включено в заявлението (искането) за използване на вътрешен модел на група за изчисляване на неговото капиталово изискване за платежоспособност, в каква степен създаването, изпълнението или валидирането на компонентите на вътрешния модел на група, които са необходими за изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност на свързаното предприятие, са извършени от друго свързано предприятие в рамките на групата.

Искане за допълнителна информация в случай на заявление (искане) за използването на вътрешен модел за група

Чл. 219. (1) В случай на искане за използване на вътрешен модел за група, искането за допълнителна информация от свързано предприятие от съответните участващи надзорни органи, по смисъла на чл. 343, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35, извършващи надзор върху този застраховател, съответно презастраховател, следва първо да бъде отправено до органа за надзор на групата. Органът за надзор на групата след това трябва да препрати искането до свързаното предприятие, или да осигури на съответния надзор орган, който е

поискал информацията, съответните документи, ако вече са осигурени на органа за надзор на групата.

(2) В случай на заявление (искане) за използване на вътрешен модел на група съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането, всеки съответен надзорен орган, по смисъла на чл. 347, параграф 3 от Регламент (ЕС) 2015/35, трябва да може директно да поиска допълнителна информация от свързаното предприятие, върху което осъществява надзор, за да оцени съответствието на вътрешния модел на групата с изискванията за вътрешни модели по отношение на капиталовото изискване за платежоспособност на това свързано предприятие. В такъв случай, този съответен надзорен орган трябва да информира надлежно органа за надзор на групата за такова искане за предоставяне на информация.

Намерение за разширяване на обхвата на заявлението (искането) за използване на вътрешни модели за групи

Чл. 220. (1) В случай на заявление (искане) за използването на вътрешен модел за група, като част от обосновката на обхвата на вътрешния модел, по чл. 343, параграф 5 или чл. 347, параграф 6 от Регламент (ЕС) 2015/35, заявителят трябва да опише в заявлението (искането) намерението, ако има такова, да разшири обхвата на вътрешния модел в бъдеще, за да включи, за целите на изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност на група, което и да е от свързаните предприятия в обхвата на надзора на групата, но които не са включени съгласно текущото заявление (искане) в обхвата на вътрешния модел за изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност на групата.

(2) В случай на заявление (искане) за използването на вътрешен модел за група съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането, като част от обосновката на обхвата на вътрешния модел, заявителят следва също да опише намерението, ако има такова, да разшири в бъдеще обхвата на вътрешния модел, за да включи изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност на някое свързано предприятие, което не е включено в обхвата на текущото заявление (искане) за изчисляване на неговото капиталово изискване за платежоспособност с вътрешния модел на групата.

Технически спецификации в случай на заявление (искане) за използване на вътрешните модели на групи съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането

Чл. 221. При заявление (искане) за използване на вътрешен модел на група съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането, заявителят следва изрично да посочи в заявлението (искането) в каква степен техническите спецификации на вътрешния модел на групата могат да се различават, когато вътрешният модел се използва за изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност на групата и изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност на свързаните предприятия, включително:

1. третиране на сделките в рамките на група за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност на свързаните предприятия и където е приложимо капиталовото изискване за платежоспособност на групата;

2. списък на параметрите в рамките на вътрешния модел, които могат да бъдат определени по различен начин за различните изчисления, извършени с вътрешния модел на група, за целите на изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност на групата и изчисляването на индивидуалните капиталови изисквания за платежоспособност;

и

3. описание на специфичните за групата рискове, които са от значение единствено при изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност на група.

Глава седемнадесета Промени в модела

Обхват на политиката за промяна на модела

Чл. 222. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, когато създава политика за промяна на модела, трябва да гарантира, че тази политика обхваща всички значими източници на промяна, които биха повлияли на неговото капиталово изискване за платежоспособност и поне промените:

1. в системата на управление на застрахователя, съответно презастрахователя;
2. в спазването от страна на застрахователя, съответно презастрахователя, на изискванията за използване на вътрешния модел;
3. в пригодността на техническите спецификации на вътрешния модел на застрахователя, съответно презастрахователя; и
4. в рисковия профил на застрахователя, съответно презастрахователя.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва също да гарантира, че политиката за промяна на модела:

1. посочва кога промяна на вътрешния модел трябва да се счита за съществена или незначителна и кога комбинация от незначителни промени се счита за съществена промяна.

2. определя изискванията за управление във връзка с промените във вътрешния модел, включително вътрешно одобрение, вътрешна комуникация, документиране и валидиране на промените.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, не трябва да обхваща включването на нови елементи, като включването на допълнителни рискове или търговски подразделения, като част от промените във вътрешния модел в съответствие с политиката за промяна на вътрешния модел. Включването на нови елементи във вътрешния модел подлежи на надзорно одобрение след спазване на процедурата по чл. 7 от Регламент за изпълнение (ЕС) 2015/460

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да отчете актуализирането на параметрите на вътрешния модел като потенциален източник на промени за вътрешния модел.

Дефиниране на съществена промяна

Чл. 223. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разработи и използва поредица от ключови качествени и количествени показатели за дефиниране на съществена промяна, като един от тези показатели може да бъде количественото въздействие на промяната на модела върху капиталово изискване за платежоспособност или върху отделните компоненти на капиталово изискване за платежоспособност.

Доклад за незначителните промени и за съществените промени като комбинация от незначителни промени

Чл. 224. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да докладва незначителните промени на вътрешния модел до заместник-председателя на всяко тримесечие или по-често, когато е необходимо. Незначителните промени във вътрешния модел трябва да бъдат съобщени в обобщен доклад, който описва количественото и качествено влияние на промените и приблизителните кумулативни количествени и качествени въздействия на промените върху одобрения вътрешен модел.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да използва последния вътрешен модел, одобрен от комисията като референция за оценка дали комбинация от несъществени промени се счита за съществена промяна, освен ако не е съгласувано друго с комисията.

Политика за промяна на модела за вътрешните модели на групи съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането

Чл. 225. (1) В случай на вътрешен модел на група съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането, участващото предприятие, и свързаните предприятия – застрахователи или презастрахователи, които кандидатстват да използват вътрешен модел на група за изчисляване на тяхното индивидуално капиталово изискване за платежоспособност, трябва да създадат една политика за промяна на модела.

(2) Участващото предприятие, и свързаните предприятия – застрахователи или презастрахователи, които кандидатстват да използват вътрешен модел на група за изчисляване на тяхното индивидуално капиталово изискване за платежоспособност, трябва да гарантират, че политиката за промяна на модела включва определяне на съществените и незначителните промени по отношение на групата, както и по отношение всяко от свързаните предприятия, включени в заявлението (искането) да използват вътрешния модел на група за изчисляване на тяхното индивидуално капиталово изискване за платежоспособност.

(3) Участващото предприятие, и свързаните предприятия – застрахователи или презастрахователи, които кандидатстват да използват вътрешен модел на група за изчисляване на тяхното индивидуално капиталово изискване за платежоспособност, трябва да гарантират, че всяка промяна, която е съществена за свързано предприятие, включено в заявлението (искането), е класифицирана като съществена промяна в рамките на политиката.

Разширяване на използването и разширяване на обхвата на вътрешните модели на групи съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането

Чл. 226. Следните разширения на вътрешния модел на група трябва да бъдат подадени от заявителя до органа за надзор на група като следва същия процес както за съществена промяна на вътрешния модел, по чл. 7 от Регламент за изпълнение (ЕС) 2015/460:

1. разширението за изчисляване на капиталово изискване за платежоспособност на свързано предприятие – застраховател или презастраховател, включено в съответния момент в обхвата на вътрешния модел на група за изчисляване на капиталово изискване за платежоспособност на групата, но което в съответния момент не използва вътрешния модел на група за изчисляването на своето капиталово изискване за платежоспособност;

2. разширението за обхващане на нови елементи на ниво група; и

3. разширението за обхващане на нови елементи на ниво свързано предприятие – застраховател или презастраховател, което към съответния момент използва вътрешен модел на група за изчисляване на неговото капиталово изискване за платежоспособност, включително разширението, свързано с елементи, които вече са използвани на ниво група или на други свързани предприятия.

Глава осемнадесета

Тест за прилагането на вътрешния модел (Приложен тест)

Стимул за подобряване на качеството на вътрешния модел

Чл. 227. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че вътрешният модел се използва в неговата система за управление на риска и процеси за вземане на решение по начин, който създава стимули за подобряване на качеството на самия вътрешен модел.

Тест за прилагането на вътрешния модел (приложен тест) и промени към вътрешния модел

Чл. 228. (1) В процеса на подобряване на качеството на вътрешния модел, когато съществена промяна бъде одобрена вътрешно от управителния или контролния орган, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да може да покаже спазване на приложения тест, като отчита:

1. различните компоненти на приложения тест;
2. различните употреби на неговата система на управление.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да наблюдава и да може да покаже, че всяка отклонение във времето между констатацията, че е необходима промяна във вътрешния модел и действителното изпълнение на промяната е уместно. В случай на заявление (искане) за съществена промяна по време на срока за одобрение, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че използването на вътрешния модел в неговия процес на вземане на решения е уместно.

Разбиране на вътрешния модел

Чл. 229. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разгледа различни подходи за гарантиране на разбирането на вътрешния модел от управителните и контролните си органи и от съответните потребители на вътрешния модел за целите на вземане на решение.

(2) С цел оценка на тяхното разбиране на вътрешния модел, заместник-председателят може да интервюира лица от управителните и контролните органи и лица, които са оправомощени да управляват или представляват застрахователя, съответно презастрахователя.

(3) Заместник-председателят може също така да прецени да поиска за преглед документацията на протокола от заседанията на управителния съвет или на съвета на директорите или на други подходящи органи за вземане на решение за да извърши оценка на спазването от страна на застрахователя, съответно презастрахователя, на изискванията на приложния тест.

Подпомагане вземането на решения

Чл. 230. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира и да може да покаже, че вътрешният модел се използва за вземане на решения.

(2) По-конкретно, при изчисляване на условното капиталово изискване за платежоспособност за обособен фонд, Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да спазва чл. 81 от Регламент (ЕС) 2015/35 и да обясни как то гарантира последователността между тези резултати, както се изисква от чл. 223 от Регламент (ЕС) 2015/35.

Специфични особености на теста за прилагането на вътрешния модел (приложния тест) при вътрешните модели на групи съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането

Чл. 231. (1) Участващо предприятие, и свързаните предприятия - застрахователи или презастрахователи, които кандидатстват да използват вътрешен модел на група съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането за изчисляване на своето индивидуално капиталово изискване за платежоспособност, трябва да си сътрудничат за гарантиране, че изграждането на вътрешния модел е в съответствие с дейността им. Те трябва да осигурят данни, че управлението на вътрешния модел предвижда, че:

1. тяхното индивидуално капиталово изискване за платежоспособност се изчислява с честотата, изисквана от чл. 171 от Кодекса за застраховането и когато е необходимо в процеса на взимане на решения;

2. участващото предприятие и всяко свързано предприятие – застраховател или презастраховател може да предлага промени във вътрешния модел на група, най-вече за компоненти, които са съществени за него или след промяна в неговия рисков профил и като отчита средата, в която застрахователят, съответно презастрахователят, работи;

3. всяко свързано предприятие – застраховател или презастраховател разбира достатъчно вътрешния модел за частите от вътрешния модел, които обхващат рисковете на този застраховател, съответно презастраховател.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, който кандидатства да използва вътрешен модел на група за изчисляване на своето капиталово изискване за платежоспособност, трябва да гарантира, че изграждането на вътрешния модел е в съответствие с дейността му и системата му за управление на риска, включително постигането на резултати, на ниво група и на ниво свързано предприятие, които са достатъчно подробни, за да позволят вътрешният модел на група да играе достатъчна роля в техните процеси на вземане на решения.

Глава деветнадесета Определяне на допускания и експертна преценка

Същественост при определянето на допускания

Чл. 232. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определи допускания и да използва експертна преценка, по-конкретно като отчита съществеността на влиянието на използването на допусканията по отношение на следващите разпоредби относно определянето на допускания и експертна преценка.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да оцени съществеността, като отчита количествените и качествени показатели и взема предвид условия на крайни загуби. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да оцени цялостно разгледаните показатели.

Управление на определянето на допускания

Чл. 233. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че определянето на всички допускания и използването на експертната преценка в частност, следват валидиран и документиран процес.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че допусканията са получени и използвани последователно във времето и в рамките на

застрахователя, съответно презастрахователя, и че те са подходящи за предвиденото им ползване.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да одобри допусканията на нива с достатъчен ранг съгласно тяхната същественост, за най-съществените допускания на равнище на управителен или контролен орган, включително.

Комуникация и несигурност при определянето на допускания

Чл. 234. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че процесите, свързани с допусканията, и по-конкретно свързани с използването на експертна преценка при избора на тези допускания, специално опитват да намалят риска от неразбиране или погрешна комуникация между всички различни роли, свързани с тези допускания.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да създаде формален и документиран процес на обратна връзка между доставчиците и потребителите на съществената експертна преценка и на произтичащите допускания.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да осигури прозрачност на несигурността на допусканията, както и на свързаната с това променливост в крайните резултати.

Документиране на определянето на допускания

Чл. 235. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да документира процеса на определяне на допускания и по-конкретно, използването на експертна преценка, по начин, така че процесът да е прозрачен.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи в документацията произтичащите допускания и тяхната същественост, ангажираните експерти, целта за тяхното ползване и срока на валидност.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи обосновката за становището, включително използваната информационна база, с нивото на детайлност, необходимо за осигуряване на прозрачността на допусканията, процеса и критериите за вземането на решение, използвани за избора на допускания и пренебрегване на другите алтернативи.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че потребителите на съществени допускания получават ясна и разбираема писмена информация за тези допускания.

Валидиране на определянето на допускания

Чл. 236. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че процесът за избиране на допускания и използване на експертна преценка е валидиран.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че процесът и инструментите за валидиране на допусканията, и по-конкретно използването на експертна преценка, са документираны.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да отчете промените на съществените допускания в отговор на нова информация и да анализира и обясни тези промени, както и отклоненията на реализациите от съществените допускания.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, когато е възможно и уместно, трябва да използва инструменти за валидиране като стрес тестове или изпитване на чувствителността.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да прегледа избраните допускания, като разчита на независими вътрешни или външни експертни познания.

(6) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разкрие появата на обстоятелства, при които допусканията биха били сметени за погрешни.

Глава двадесета

Методологическа последователност

Етапи за проверката на последователността

Чл. 237. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира последователността при методите, използвани за изчисляване на прогнозата на вероятностно разпределение и методите, използвани за оценка на активите и пасивите в баланса за целите на платежоспособността.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да провери последователността на следните стъпки от изчисляването на прогнозата на вероятностно разпределение, в случай че те са от значение за разглежданата част от модела:

1. последователността на прехода от оценката на активите и пасивите в баланса за целите на платежоспособността към вътрешния модел за целта на изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност;

2. последователността на оценката на активите и пасивите във вътрешния модел на датата на оценката с оценка на активите и пасивите в баланса за целите на платежоспособността;

3. последователността на прогнозата за рисковите фактори и тяхното влияние върху прогнозните парични стойности с допускания за тези рискови фактори, използвани за оценка на активите и пасивите в баланса за целите на платежоспособността;

4. последователност на преоценката на активите и пасивите в края на периода с оценката на активите и пасивите в баланса за целите на платежоспособността.

Аспекти на последователността

Чл. 238. Застрахователят, съответно презастрахователят, когато оценява последователността, трябва да отчете поне следните аспекти:

1. последователност на актюерските и статистически техники, прилагани при оценката на активите и пасивите в баланса за целите на платежоспособността, и при изчисляването на прогнозата на вероятностно разпределение;

2. последователността на данните и параметрите, които се използват като входящи данни за съответните изчисления;

3. последователност на допусканията, стоящи в основата на съответните изчисления, по-конкретно допускания за договорните опции и финансови гаранции, за бъдещите действия на управителните органи и за очакваните бъдещи дискреционни плащания по застрахователните договори.

Оценка на последователността

Чл. 239. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да извърши редовни оценки на последователността на количествена база, когато е възможно и пропорционално.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, в своята оценка на последователността, следва:

1. да идентифицира и документира всяко отклонение между изчисляването на прогнозата на вероятностно разпределение и оценката на активите и пасивите в баланса за целите на платежоспособността;

2. да оцени влиянието на отклоненията, както изолирано, така и в комбинация;

3. да докаже, че отклоненията не водят до несъответствие между пресмятането на прогнозата на вероятностно разпределение и оценката на активите и пасивите в баланса за целите на платежоспособността.

Глава двадесет и първа Прогноза на вероятностно разпределение

Познания за рисковия профил

Чл. 240. (1) За гарантиране, че съвкупността от събития на прогнозата на вероятностно разпределение, стояща в основата на вътрешния модел е изчерпателна, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да осигури процеси, които му позволяват да има достатъчни и текущи (актуални) знания за своя рисков профил.

(2) По-конкретно, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да се стреми да познава рисковите фактори и други фактори, които обясняват поведението на променливата, стояща в основата на прогнозата на вероятностно разпределение, така че прогнозата на вероятностно разпределение да може да отразява всички значими характеристики на неговия рисков профил.

Пълнота на прогнозата на вероятностното разпределение

Чл. 241. (1) При оценка на пригодността на актюерските и статистически техники, използвани за изчисляване на прогнозата на вероятностно разпределение [чл. 229 от Регламент (ЕС) 2015/35], застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да отчита възможността на техниките за обработка на знанието за рисковия профил като важен критерий.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да избере техники, които генерират прогноза на вероятностно разпределение, която е достатъчно пълна за обхващане на всички значими характеристики на неговия рисков профил съгласно чл. 229, буква д) от Регламент (ЕС) 2015/35 и за подкрепа на вземането на решения съгласно чл. 226 от Регламент (ЕС) 2015/35.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, съгласно чл. 229, буква ж) от Регламент (ЕС) 2015/35 и като част от тази методологическа оценка, трябва да разгледа надеждността на неблагоприятните квантили, в резултат на прогнозата на вероятностно разпределение.

Оценка на пълнотата на прогнозата на вероятностно разпределение

Чл. 242. За формиране на становище съгласно чл. 241, заместник-председателят трябва да отчете поне:

1. рисковия профил на застрахователя, съответно презастрахователя, и в каква степен той е отразен от прогнозата на вероятностно разпределение;

2. текущия напредък в актюерската наука и общо приетата пазарна практика съгласно чл. 229, буква а) от Регламент (ЕС) 2015/35;

3. по отношение на нивото на пълнота на прогнозата на вероятностно разпределение, всички мерки, които застрахователят, съответно презастрахователят, предприема за гарантиране на спазването на всеки от тестовете и стандартите на вътрешния модел, по чл. 176 – 182 от Кодекса за застраховането;

4. за конкретен разглеждан риск, начинът, по който избраните техники и прогнозата на вероятностно разпределение, получена от застрахователя, съответно презастрахователя, си взаимодействат с други рискове в обхвата на вътрешния модел по отношение на нивото на пълнота на прогнозата на вероятностно разпределение съгласно чл. 232 от Регламент (ЕС) 2015/35;

5. естеството, мащаба и сложността на разглеждания риск, както е посочено в чл. 577 ал. 3 от Кодекса за застраховането.

Попълване на прогнозата на вероятностно разпределение

Чл. 243. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че усилието за генериране на пълна прогноза на вероятностно разпределение не накърнява надеждността на оценката на неблагоприятните квантили в резултат на прогнозата на вероятностно разпределение.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да предприеме мерки да не включва в прогнозата на вероятностно разпределение неоснователна пълнота, която не отразява първоначалното знание за неговия рисков профил (като се прилага и чл. 240).

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че следваната методология за попълване на прогнозата на вероятностно разпределение е в съответствие със статистическите стандарти за качество относно методите, допусканията и данните съгласно чл. 229, 230 и 231 от Регламент (ЕС) 2015/35. Когато тези техники включват използването на експертна преценка, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да отчете съответните разпоредби относно определянето на допускания и експертна преценка.

Глава двадесет и втора Калибриране – приближения

Познания за приближенията при условия на крайна загуба

Чл. 244. (1) Когато застрахователят, съответно презастрахователят, използва приближения вместо използването на референтния метод за измерване на риска директно, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да постави под съмнение и да докаже надеждността на резултата на тези приближения във времето и, при условия на крайна загуба, съгласно своя рисков профил.

(2) По-конкретно, когато застрахователят, съответно презастрахователят, използва аналитични затворени формули за повторно калибриране на своето капиталово изискване от вътрешния метод за измерване на риска към референтния, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да покаже, че допусканията, стоящи в основата на формулите, са реалистични и също са валидни за условия на крайни загуби.

Използване на друга базова променлива

Чл. 245. Застрахователят, съответно презастрахователят, ако използва вариация на базова променлива, различна от основните собствени средства за получаване на стойността на основните собствени средства за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност, трябва да докаже, че:

1. е в състояние да обоснове, че разликата между основните собствени средства и базовата променлива при $t=0$ е или несъществуваща или постоянна при всички сценарии;
2. разбира разликата между основните собствени средства и базовата променлива във всяка ситуация до $t=1$ включително, особено при условия на крайни загуби, съгласно рисковия профил на застрахователя, съответно презастрахователя.

Действия на управителните органи, ако се използва период по-голям от една година

Чл. 246. Ако застрахователят, съответно презастрахователят, избере в своя вътрешен модел времеви период по-голям от една година, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да отчете действията на управителните органи в контекста на изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност, и трябва да гарантира, че подобни действия на управителните органи оказват влияние върху баланса за целите на платежоспособността между $t=0$ и $t=1$.

Глава двадесет и трета

Преглед на източниците на печалба и загуба (Разпределение на печалба и загуба)

Определение за печалба и загуба

Чл. 247. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да отчете печалбата и загубата като промени през съответния период в:

1. основните собствени средства; или
2. други парични суми, използвани във вътрешния модел за определяне на промените в основните собствени средства, като действителната промяна в ресурсите на икономическия капитал.

(2) За тази цел разпределението на печалбата и загубата трябва да изключва движения, които могат да се отдадат на набирането на допълнителни собствени средства, изплащането или издължаването на тези средства и разпределението на собствени средства.

(3) Когато използва променлива, различна от основните собствени средства в своя вътрешен модел, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да използва тази променлива за целите на прегледа на източниците на печалба и загуба (разпределението на печалбата и загубата).

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да идентифицира посредством прегледа на източниците на печалба и загуба (разпределението на печалба и загуба) как промените в рисковите фактори са свързани с движението в променливата, стояща в основата на прогнозата на вероятностното разпределение.

Глава двадесет и четвърта

Валидиране

Политика и доклад за валидиране

Чл. 248. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да създаде, прилага и поддържа писмена политика за валидиране, която посочва поне:

1. процесите и методите за валидиране на вътрешния модел и техните цели;
2. честотата на редовното валидиране за всяка част от вътрешния модел и обстоятелствата, които предизвикват допълнително валидиране;
3. лицата, които отговарят за всяка задача за валидиране; и
4. процедурата, която се следва в случай, че процесът за валидиране на модела идентифицира проблеми с надеждността на вътрешния модел и процеса за вземане на решение за справяне с тези проблеми.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да документира в доклад за валидиране резултатите от валидирането, както и направените заключения и последици от анализа на валидирането.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи във валидирането препращане към масивите от данни за валидиране, по чл. 258, както и подписване от основните участници в процеса.

Обхват и цел на процеса на валидиране

Чл. 249. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, когато определя целта на валидирането, следва ясно да посочи конкретната цел на валидирането за всяка част от вътрешния модел.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да обхване качествените и количествени аспекти на вътрешния модел в обхвата на валидирането.

(3) При обсъждане на обхвата на валидирането, в допълнение към разглеждане на валидирането на различни части на вътрешния модел, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разглежда валидирането в неговата цялост и по-конкретно пригодността на пресметнатата прогноза на вероятностно разпределение да гарантира, че няма да има съществено разминаване в нивото на нормативно изисквания капитал.

Същественост при валидирането

Чл. 250. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да отчете съществеността на частта от вътрешния модел, която се валидира, когато използва съществеността за вземане на решение за интензитета на дейностите по валидиране.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да отчете съществеността на частите от вътрешния модел, не само изолирано, но също в комбинация при вземане на решение как те трябва да бъдат валидирани по подходящ начин.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да отчете изпитването на чувствителността при определянето на съществеността в контекста на валидирането.

Качество на процеса на валидиране

Чл. 251. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определи всички известни ограничения на текущия процес на валидиране.

(2) Когато съществуват ограничения за валидирането на части, които са обхванати от процеса на валидиране, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да е наясно с тях и да документира тези ограничения.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че оценката на качеството на процеса на валидиране изрично посочва обстоятелствата, при които валидирането е неефективно.

Управление на процеса на валидиране

Чл. 252. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да осигури подходящо управление на комуникацията и вътрешното отчитане на резултатите от валидирането, което извършва.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да формира и съобщи вътрешно цялостно становище на базата на констатациите от процеса на валидиране.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, следва предварително да определи критериите, за да определи дали резултатите, или част от резултатите, на валидирането, се изисква да бъдат доведени до знанието на подходящо управленско ниво в рамките на този застраховател, съответно презастраховател.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, следва ясно да дефинира пътя за информиране на подходящото управленско ниво за резултатите по такъв начин, че процесът на валидиране остава независим от създаването и оперирането на вътрешния модел.

Роли в процеса на валидиране

Чл. 253. (1) Ако страни различни от функцията за управление на риска допринесат за конкретни задачи в процеса на валидиране, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че функцията за управление на риска изпълнява цялата своя отговорност, както е посочено в чл. 89 от Кодекса за застраховането и чл. 269, параграф 2, буква а) от Регламент (ЕС) 2015/35, включително отговорността за гарантиране на извършването на различните задачи в рамките на процеса на валидиране.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, следва формално да обясни ролята на всяка страна в дефинирания процес на валидиране.

Независимост на процеса на валидиране

Чл. 254. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да покаже, че неговата функция за управление на риска, за да осигури обективна проверка на вътрешния модел, гарантира, че процесът на валидиране се извършва независимо от разработването и прилагането на модела. Функцията за управление на риска на застрахователя, съответно презастрахователя, трябва да гарантира, че задачите за валидиране са определени и изпълнени по начин, който създава и поддържа независимостта на процеса на валидиране, както е посочено в чл. 241, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определи страните, които допринасят за задачите, свързани с процеса на валидиране, като отчита естеството, мащаба и сложността на рисковете, пред които е изправен този застраховател, съответно презастраховател, функцията и уменията на хората, които участват и как той гарантира независимостта на процеса на валидиране.

Специфични особености на валидирането за вътрешните модели на групи съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането

Чл. 255. (1) Участващото предприятие, и застрахователите или презастрахователите - свързани предприятия, включени в заявлението (искането) да използват вътрешен модел на група съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането за изчисляването на своето капиталово изискване за платежоспособност, трябва да създадат единна политика за валидиране, която да обхваща процеса на валидиране на ниво група и на индивидуално ниво.

(2) Участващото предприятие, и застрахователите или презастрахователите - свързани предприятия трябва да разработят процеса на валидиране на вътрешния модел в контекста на изчисляването на консолидираното капиталово изискване за платежоспособност на група и капиталово изискване за платежоспособност на свързаните предприятия, включени в заявлението (искането) да използват вътрешен модел на група. Участващото предприятие, и застрахователите или презастрахователите - свързани предприятия следва изрично да посочат това обстоятелство в политиката за валидиране, създадена за вътрешния модел на група.

Прилагане на инструменти за валидиране

Чл. 256. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да обмисли използването на количествени или качествени инструменти за валидиране освен тези, посочени в чл. 242 от Регламент (ЕС) 2015/35.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разбира инструментите за валидиране, които използва и да избира подходящия набор от инструменти за валидиране, за да гарантира ефективен процес на валидиране. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да отчете поне следните характеристики при избора на инструменти за валидиране:

1. характеристиките и ограниченията на инструментите за валидиране;
2. естеството: инструментите за валидиране, които са качествени, количествени или комбинация от двете;
3. изискваното знание: степента на знанието, изисквано от лицата, които извършват валидирането;
4. изисквана информация: потенциални ограничения на обема или вида на наличната информация за външно спрямо вътрешно валидиране;
5. цикъл на валидиране: инструменти за валидиране от значение за покриване на всяко ключово допускане, направено на различни етапи от вътрешния модел от разработване, до въвеждане и до прилагане.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да документира в доклада за валидиране кои части от вътрешния модел се валидират от всеки от използваните инструменти за валидиране и защо тези инструменти за валидиране са подходящи за дадена цел като описва поне:

1. същественост на частта от модела, който се валидира;
2. нивото, на което ще бъде приложен инструментът, от отделни рискове през моделирани блокове, портфейл, търговско поделение, до обобщени резултати;
3. целта на настоящата задача за валидиране;
4. очаквания резултат от валидирането.

Стрес тестове и анализ на сценарии

Чл. 257. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да използва стрес тестове и анализ на сценарии като част от валидирането на вътрешния модел.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че използваните от него стрес тестове и анализ на сценарии обхващат значимите рискове и се наблюдават във времето.

Масиви от данни за валидиране

Чл. 258. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че избраните данни и експертна преценка, използвани в процеса на валидиране, ефективно му позволяват да валидира вътрешния модел при широк спектър от обстоятелства, които са се случили в миналото или би могло да се случат в бъдеще.

Глава двадесет и пета

Документиране

Процедури за контрол на документирането

Чл. 259. За гарантиране на текущото качество на документирането съгласно чл. 243, параграф 3 от Регламент (ЕС) 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да осигури поне:

1. процедура за ефективен контрол за документиране на вътрешния модел;
2. процедури за контрол на версията за документиране на вътрешния модел;
3. ясна система за препратки за документацията на вътрешния модел, която трябва да се използва в описа на документацията, по чл. 244, буква а) от Регламент (ЕС) 2015/35.

Документиране на методологиите

Чл. 260. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да създаде документация, която е достатъчно подробна за удостоверяване на подробното разбиране за методологиите и техниките, използвани във вътрешния модел, която включва поне:

1. стоящите в основата допускания;
2. приложимостта на такива допускания като се има предвид рисковия профил на застрахователя, съответно презастрахователя;
3. евентуални недостатъци на методологията или на техниката.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, когато документира теорията, допусканията и математическата и емпиричната база, стоящи в основата на всяка методология, използвана във вътрешния модел, в съответствие с чл. 181, ал. 2, т. 3 от Кодекса за застраховането, трябва да включи, ако са налични, съществените стъпки на развитието на методологията, както и всички други методологии, които са разгледани, но в последствие не са използвани от застрахователя, съответно презастрахователя.

Обстоятелства, при които вътрешният модел не функционира ефективно

Чл. 261. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да включи в своята документация цялостно резюме на съществените недостатъци на вътрешния модел, обобщени в един документ, съдържащ поне аспектите, посочени в чл. 245 от Регламент (ЕС) 2015/35.

Пригодност на документирането към адресатите

Чл. 262. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да обмисли осигуряването на документиране на вътрешния модел, което се състои от повече от едно ниво документация за вътрешния модел, съобразно различните употреби и целеви аудитории.

Ръководства за потребителя или описания на процеса

Чл. 263. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да осигури, като част от документирането на вътрешния модел, ръководства за потребителя или описания на процесите за оперирането на вътрешния модел, които трябва да бъдат достатъчно подробни, за да позволят на независимо трето лице с подходящите знания да оперира и работи с вътрешния модел.

Документиране на резултата от модела

Чл. 264. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да задържи, като част от документацията на вътрешния модел, резултатите от модела, които са от значение за изпълнение на изискванията на чл. 176 от Кодекса за застраховането.

Документиране на софтуера и платформи за моделиране

Чл. 265. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, в своята документация, трябва да осигури информация за софтуера, платформите за моделиране и хардуерните системи, използвани във вътрешния модел.

(2) При използването на софтуера, платформите за моделиране и хардуерните системи, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да осигури в документацията достатъчно информация, за да може да се оцени и обоснове тяхната употреба, и да позволи на заместник-председателя да оценява пригодността им.

Глава двадесет и шеста Външни модели и данни

Външни данни

Чл. 266. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, като се има предвид естеството на външните данни, трябва да може да покаже подходящо ниво на разбиране на особеностите на външните данни, използвани във вътрешния модел, включително всяка съществена трансформация, промяна на мащаба, сезонност и всяка друга обработка, присъща за външните данни.

(2) По-конкретно, застрахователят, съответно презастрахователят, следва поне:

1. да разбира атрибутите и ограниченията или другите особености на външните данни;
2. да създаде процеси за идентифициране на всички липсващи външни данни и други ограничения;
3. да разбира приближенията и обработката, направени за липсващите или ненадеждни външни данни;
4. да разработи процеси за извършване на навременни проверки на последователността, включително сравнения с други значими източници, доколкото тези данни могат разумно да бъдат намерени.

Разбиране на външния модел

Чл. 267. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да може да покаже, че всички страни, ангажирани с използването на външния модел разбират подробно в достатъчна степен частите на външния модел, от значение за тях, включително допускания, технически и оперативни аспекти.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да обърне особено внимание на аспектите на външния модел, които са от по-голямо значение за неговия рисков профил.

Преглед на избора на външен модел и данни

Чл. 268. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, следва периодично да преглежда своята обосновка за избор на конкретен външен модел или набор от външни данни.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да се увери, че не разчита предимно на един доставчик и трябва да разполага с планове за намаляване на въздействието на евентуални пропуски на доставчика.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да обърне внимание на всички актуализации на външния модел или на данните, които му позволяват по-добре да оцени своите рискове.

Интегриране на външни модели в рамката на вътрешния модел

Чл. 269. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да може да покаже, че подходът за включване на външния модел в рамката на вътрешния модел е уместен; включително техниките, данните, параметрите, допусканията, избрани от застрахователя, съответно презастрахователя, и резултатите от външния модел.

Валидиране в контекста на външни модели и данни

Чл. 270. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да извърши свое собствено валидиране на аспектите на външния модел, които са от значение за неговия рисков профил и на процеса за включване на външния модел и данните в неговите собствени процеси и вътрешен модел.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да оцени пригодността на избора или неизбирането на функции или възможности, които са налични за външния модел.

(3) Като част от валидирането застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да отчете необходимата информация и по-конкретно анализа, извършен от продавача или друго трето лице, и при извършването на валидирането, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира поне, че:

1. независимостта на валидирането не е изложена на риск;
2. е в съответствие с процеса на валидиране, определен от застрахователя, съответно презастрахователя, и е ясно посочен в политиката по валидиране;
3. всяко пряко или косвено предубеждение в анализа, извършен от продавача или другото трето лице, е отчетено.

Документиране в контекста на външни модели и данни

Чл. 271. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че документирането на външните модели и данни отговаря на стандартите за документиране.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да предостави документацията поне за следното:

1. аспектите на външния модел и външните данни, които са от значение за неговия рисков профил;

2. интегриране на външния модел или външните данни в собствените му процеси и вътрешен модел;

3. интегрирането на данни, по-конкретно входящи данни, за външния модел, или резултатите от външния модел, в собствените му процеси и вътрешен модел;

4. външни данни, използвани във вътрешния модел, техния източник и използване.

(3) Ако, като част от собствената му документация, застрахователят, съответно презастрахователят, използва документация, създадена от продавачите и доставчиците на услугата, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че неговата способност да покрива стандартите относно документацията не е изложена на риск.

Отговорност на застрахователя, съответно презастрахователя, в контекста на външни модели и данни

Чл. 272. Застрахователят, съответно презастрахователят, носи отговорност за изпълняването на задълженията си, свързани със своя вътрешен модел и за ролята на външния модел или данните във вътрешния модел и всички други изисквания.

Роля на доставчиците на услуга при използването на външни модели и данни

Чл. 273. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да сключи споразумение за възлагане с външен изпълнител, когато избере да не работи директно с външния модел.

(2) По подобен начин застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да сключи споразумение за възлагане с външен изпълнител, когато избере да възложи на доставчик на услуга да извърши някои задачи, свързани с външните данни.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, следва, когато сключва споразумение за възлагане, да спазва изискванията по чл. 110 и 111 от Кодекса за застраховането и чл. 274 от Регламент (ЕС) 2015/35.

Глава двадесет и седма

Вътрешни модели за групи – Функциониране на колегиумите

Оценка на обхвата на вътрешния модел

Чл. 274. (1) При оценка на пригодността на обхвата на вътрешния модел, когато комисията е орган за надзор на групата, друг участващ надзорен орган, по смисъла на чл. 343, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35 или друг надзорен органи, определен от колегиума по чл. 344, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35 трябва да отчете поне:

1. значимостта на свързаните предприятия в рамките на групата по отношение на рисковия профил на групата;

2. рисковия профил на свързаните предприятия в рамките на групата, сравнен с цялостния рисков профил на групата;

3. ако е приложимо, преходен план от групата за разширяване на обхвата на модела на по-късен етап и съответни срокове за това;

4. пригодността на стандартната формула или друг вътрешен модел, който е одобрен или в процес на одобрение за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност на всяко свързано предприятие - застраховател или презастраховател, включено в обхвата на вътрешния модел;

5. пригодността на стандартната формула или друг вътрешен модел, който е одобрен или в процес на одобрение за изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност на всяко свързано предприятие - застраховател или презастраховател в рамките на групата, но невключено в обхвата на вътрешния модел на групата.

(2) Когато оценява пригодността на изключването на свързаните предприятия в рамките на групата от обхвата на вътрешния модел, комисията, когато действа в качеството на орган по ал. 1, трябва да оцени дали изключването на застрахователя, съответно презастрахователя, може да доведе до:

1. неправилно разпределение на собствените средства на базата на капиталовите изисквания за платежоспособност на отделния застраховател, съответно презастраховател, а не неговия принос към рисковия профил на групата;

2. несъответствия, които произтичат от използването на вътрешния модел за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност на група и използването на стандартната формула или различен вътрешен модел, одобрен или в процес на одобрение, от някое свързано предприятие в рамките на групата за изчисляване на неговото капиталово изискване за платежоспособност;

3. слабости при управлението на риска на групата и свързаните предприятия в рамките на групата в резултат на ограничения обхват на вътрешния модел; или

4. неподходящо капиталовото изискване за платежоспособност на групата във връзка с рисковия профил на групата.

Работен план за вътрешния модел за процеса на оценка и одобрение на вътрешни модели за групи

Чл. 275. (1) Когато комисията е орган за надзор на групата, при консултиране с другите съответни надзорни органи, трябва да състави работен план за вътрешен модел и правила за комуникация, които да бъдат следвани от тези органи по време на процеса на оценка и одобрение на вътрешния модел за групата.

(2) Когато е необходимо, комисията в качеството си на орган за надзор на групата, при консултиране с другите съответни надзорни органи, трябва да актуализира работния план на вътрешния модел.

(3) Във връзка с оценката на вътрешния модел, комисията в качеството си на орган за надзор на групата трябва да гарантира, че работният план на вътрешния модел обхваща графика, основните стъпки и резултатите за тази оценка. В случая с вътрешен модел на група съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането, комисията в качеството си на орган за надзор на групата или на друг съответен надзорен орган трябва да обмисли включването в работния план на вътрешния модел на конкретни разпоредби между тях. Когато комисията е органът за надзор на групата трябва да гарантира, че работният план на вътрешния модел, поне:

1. установява кога и как да консултира и да ангажира в оценката другите участващи надзорни органи, по чл. 343, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35;

2. установява кога и как да позволи на другите надзорни органи в рамките на надзорния колегиум, по чл. 344, параграф 2 от Регламент (ЕС) 2015/35, да участват в оценката;

3. идентифицира приоритетите за оценката, като отчита обхвата на вътрешния модел, специфичните особености на всяко свързано предприятие в рамките на групата,

рисковия профил на групата и свързаните предприятия в рамките на групата, и наличната и относима информация за вътрешния модел;

4. установява кога и как да докладва резултатите от оценката, направена от съответните надзорни органи до другите съответни надзорни органи.

(4) Във връзка с решението за заявление (искане) да се използва вътрешен модел на група съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането, комисията, в качеството си на орган за надзор на групата, при консултиране с другите заинтересовани надзорни органи, трябва да гарантира, че работният план на вътрешния модел обхваща графика за всички стъпки и резултати за постигане на съвместно решение, както е посочено в Регламент за изпълнение (ЕС) 2015/461 на Комисията от 19 март 2015 година за определяне на технически стандарти за изпълнение по отношение на процеса на постигане на съвместно решение относно заявлението за използване на вътрешен модел на групата в съответствие с Директива 2009/138/ЕО на Европейския парламент и на Съвета.

Съображения относно процеса

Чл. 276. Когато комисията, в качеството си на участващ надзорен орган идентифицира значимо съображение относно процеса на одобрение, тя трябва да сподели своето съображение с органа за надзор на групата и другите участващи органи, колкото се може по-бързо.

Съвместни прегледи на място, извършени по време на оценката на вътрешните модели за групи

Чл. 277. (1) Комисията в качеството на орган за надзор на групата и или на участващ надзорен орган може да поиска и да обсъди кога и как да се организират съвместни прегледи на място с други участващи надзорни органи за потвърждаване на информацията относно оценката на вътрешен модел за група, с цел гарантиране на ефективността на процеса.

(2) Когато комисията поиска съвместния преглед на място, трябва да информира органа за надзор на групата като посочи обхвата и целта на този преглед, като отчита целите на прегледа във връзка с оценката, както е дефинирана от съответните надзорни органи.

(3) Комисията в качеството си на орган за надзор на групата трябва да уведоми другите съответни надзорни органи, Европейския орган, и където е необходимо, другите членове и участници на колегиума, които могат да бъдат засегнати или да се интересуват от участието или от резултата на съвместния преглед на място.

(4) Щом надзорните органи, участващи в съвместния преглед на място, са идентифицирани, те трябва да обсъдят и договорят окончателния обхват, цел, структура и разпределение на задачите на прегледа на място, включително кой ръководи прегледа на място.

(5) Органът за надзор на групата трябва да бъде информиран за напредъка и констатациите на съвместния преглед на място.

(6) Надзорният орган, който ръководи прегледа на място, ако е различен от органа за надзор на групата, трябва да осигури съответната документация на органа за надзор на групата. Органът за надзор на групата трябва да предостави значимата налична документация на съответните надзорни органи, до другите надзорни органи, участващи в съвместния преглед на място и до Европейския орган. Органът за надзор на групата трябва да предостави на другите членове на колегиума и на участниците списък с получената значима документация и да им осигури документите при конкретно искане.

(7) На базата на доклад, посочващ основните констатации на съвместния преглед на място, ръководещият прегледа на място надзорен орган трябва да обсъди със съответните надзорни органи резултата от съвместния преглед на място и действията, които да бъдат предприети.

(8) Когато комисията е органът за надзор на групата, тя трябва да уведоми другите членове на колегиума и участниците за резултата и действията като част от договорената комуникация в рамките на колегиума.

Споделяне на прегледите на вътрешни модели за групи

Чл. 278. (1) Съответните надзорни органи трябва да споделят и обсъдят основните констатации на своите дейности извършени дистанционно и на мястото в поднадзорното лице, свързани с вътрешния модел с органа за надзор на групата и другите съответни надзорни органи.

(2) Съответните надзорни органи трябва да споделят подхода, който следват при прегледа на елементите на вътрешния модел с органа за надзор на групата и другите съответни надзорни органи.

(3) Ако, в резултат на това споделяне, съответните надзорни органи идентифицират съществени разлики в следваните подходи, те трябва да обсъдят и да договорят процес за създаване на последователни подходи, когато сметнат такова привеждане в съответствие за уместно.

(4) Когато сметнат за уместно, съответните надзорните органи трябва да обмислят споделянето на инструментите и техниките, които използват за преглед на елементите на вътрешния модел с другите съответни надзорни органи.

Участие на надзорни органи от трета държава по време на оценката на вътрешни модели за групи

Чл. 279. (1) Органът за надзор на групата и другите съответни надзорни органи трябва да решат дали и с кои надзорни органи от трета държава трябва да се консултират.

(2) Преди консултиране с надзорен орган на трета държава, органът за надзор на групата, с подкрепата на другите съответни надзорни органи, трябва да предприеме необходимите мерки за гарантиране, че законодателните разпоредби за поверителността на информацията на юрисдикцията, където се намира надзорния орган на трета държава, са еквивалентни на изискванията за служебна тайна съгласно Директива 2009/138/ЕО (Платежоспособност II).

Оценка на съществени промени към вътрешните модели на групи съгласно чл. 252 от Кодекса за застраховането

Чл. 280. Във връзка с оценката на заявлението (искането) за одобрение на съществена промяна към вътрешен модел на група съгласно, органът за надзор на групата и другите съответни надзорни органи трябва да решат дали да делегират оценката на промените на нивото на свързано предприятие на съответния надзорен орган.

Дял трети

Граница на платежоспособност на застрахователи без право на достъп до единния пазар.

Глава двадесет и осма Граница на платежоспособност

Раздел I Общи положения

Граница за платежоспособност - определение

Чл. 281. Границата на платежоспособност е минималният размер, на който трябва да са равни намалените с нематериалните активи собствени средства, необходими за осигуряване изпълнението на договорните задължения на застраховател в дългосрочен план в съответствие с общия обем на дейността им.

Раздел II

Методи за изчисляване на границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането

Граница за платежоспособност за дейността по застраховки по раздел I, т. 1, букви „а” и „б” и т. 2 от Приложение № 1 от Кодекса за застраховането

Чл. 282. (1) Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I, т. 1, букви „а” и „б” и т. 2 от Приложение № 1 от Кодекса за застраховането, се определя като сбор от следните резултати:

1. изчисленията спрямо математическия резерв;
2. изчисленията спрямо рисковия капитал.

(2) Изчисленията спрямо математическия резерв по ал. 1, т. 1 се извършват по следния начин:

1. брутният математически резерв, включително разпределеният допълнителен доход съгласно 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.), резерва за бъдещо участие в дохода, както и резерва по активно презастраховане, се умножава по 4 на сто;

2. резултатът по т. 1 се коригира с коефициент, равен на отношението между нетния и брутния размер на математическия резерв; коефициентът не може да бъде по-малък от 0,85.

(3) Изчисленията спрямо рисковия капитал по ал. 1, т. 2 се извършват по следния начин:

1. за договори, за които рисковият капитал не е отрицателна величина - дължимата застрахователна сума по договорите при настъпване на смърт, намалена с математическия резерв по тези договори, се умножава с 0,3 на сто; в математическия резерв не се включва разпределеният допълнителен доход съгласно чл. 15 от Наредба № 27 от 2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и от презастрахователите за срочна застраховка "Живот" с покритие на риска "смърт" със срок на договора до три години включително рисковият капитал се умножава с 0,1 на сто, а при

срок на договора над 3 години, но не повече от 5 години - с 0,15 на сто;

2. резултатът по т. 1 се умножава с коефициент, равен на отношението между размера на рисковия капитал, намален с дела на презастрахователите, и размера на рисковия капитал, включващ дела на презастрахователите, определени за последната финансова година; коефициентът не може да бъде по-малък от 0,5.

(4) За целите на изчисленията по ал. 2 и 3 вземания към схема със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск могат да се считат за презастраховане с одобрението на заместник-председателя въз основа на мотивирано искане, към което се прилагат писмени доказателства относно надеждността на схемата със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск. Прилага се чл. 84, ал. 4.

Граница за платежоспособност за дейността по застраховки по раздел I, т. 3 от Приложение № 1 от Кодекса за застраховането

Чл. 283. Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I, т. 3 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, се определя като сбор от:

1. четири на сто от брутните резерви по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд, умножени по коефициент, равен на отношението между нетните и брутните резерви по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд - когато застрахователят носи инвестиционен риск; коефициентът не може да бъде по-малък от 0,85;

2. едно на сто от брутните резерви по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд, умножени по коефициент, равен на отношението между нетните и брутните резерви по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд - когато застрахователят не носи инвестиционен риск и пренесената сума за покриване на разходите по управление е фиксирана за период над 5 години; коефициентът не може да бъде по-малък от 0,85;

3. двадесет и пет на сто от нетните административни разходи по този вид застраховка за последната година - когато застрахователят не носи инвестиционен риск и пренесената сума за покриване на разходите по управление не е фиксирана за период над 5 години;

4. три десети на сто от рисковия капитал, умножени по коефициент, равен на отношението между размера на рисковия капитал, намален с дела на презастрахователите, и размера на рисковия капитал, включващ дела на презастрахователите, определени за последната финансова година - когато застрахователят покрива риска "смърт"; коефициентът не може да бъде по-малък от 0,5.

Граница за платежоспособност за дейността по застраховки по раздел I, т. 4 от Приложение № 1 от Кодекса за застраховането

Чл. 284. Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I, т. 4 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, се определя по реда на чл. 282, ал. 1, т. 1.

Граница за платежоспособност за дейността по застраховки по раздел I, т. 1, буква „в” от Приложение № 1 от Кодекса за застраховането

Чл. 285. Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I, т. 1, буква „в” от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, се определя по реда на чл. 287.

Общ размер на границата за платежоспособност по раздел I от Приложение № 1 от

Кодекса за застраховането

Чл. 286. (1) Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, е сума от резултатите по чл. 282, ал. 1, чл. 283, 284 и 285.

(2) Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I и по раздел II, буква А, т. 1 или т. 2 или т. 1 и 2 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, е сума от резултата по ал. 1 и границата му на платежоспособност за застраховките по раздел II, буква А, т. 1 или т. 2 или т. 1 и 2 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, определена по реда на чл. 287.

Раздел III

Методи за изчисляване на границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел II от приложение № 1 от Кодекса за застраховането

Изчисление спрямо премиите. Изчисление спрямо средногодишния размер на претенциите

- Чл. 287.** (1) Границата на платежоспособност се определя по следните методи:
1. изчисления спрямо премиите;
 2. изчисления спрямо средногодишния размер на претенциите.
- (2) Изчисленията спрямо премиите по ал. 1, т. 1 се извършват съгласно приложение № 3, като за база се използва по-голямата от следните две величини:
1. премийният приход през последната финансова година;
 2. спечелените премии през последната финансова година.
- (3) Изчисленията спрямо средногодишния размер на претенциите по ал. 1, т. 2 се извършват съгласно приложение № 4, като за база се използват претенциите по договори през последните 3 финансови години, съответно през последните 7 финансови години, когато застрахователят покрива основно един или повече от рисковете "буря", "градушка", "замръзване.
- (4) По застраховката по раздел II, т. 18 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането размерът на изплатените претенции при изчисляване на границата на платежоспособност спрямо средногодишния размер на претенциите е размерът на разходите, извършени от застрахователя по предоставяне на помощ при пътуване.
- (5) Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застраховки по раздел II от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, е равна на по-високия от двата резултата, получени от изчисленията по методите по ал. 1.

Вземания към схема със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск

Чл. 288. (1) По мотивирано искане на застраховател, към което се прилагат писмени доказателства относно надеждността на схема със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск, заместник-председателят може да одобри вземания към такава схема да могат да се считат за презастраховане за целите на изчисленията на коефициентите К1 по приложение № 1 и К2 по приложение № 4 в показателите за дела на презастрахователите в извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години и за промяна в дела на презастрахователите в резерва за предстоящи плащания през последните 3 финансови години.

(2) За получаване на одобрение по ал. 1 застрахователят представя мотивирано искане, към което, ако е необходимо се прилагат доказателства в подкрепа на наведените доводи и обстоятелства. Заместник-председателят се произнася в срок от един месец от получаване на обосновката, като може да поиска допълнителна обосновка или доказателства в срок не по-късно от 14 дни от получаване на заявлението. Срокът за произнасяне спира да тече до представяне на поисканата информация или доказателства. Заместник-председателят се произнася с отказ, ако прецени, че наведените доводи са необосновани или че твърдените факти и обстоятелства не са доказани с представените доказателства.

Коригиране на изчислената граница на платежоспособност

Чл. 289. Ако границата на платежоспособност, определена по реда на чл. 287, е по-ниска от границата на платежоспособност за предходната година, то границата на платежоспособност ще бъде най-малко равна на границата на платежоспособност за предходната година, умножена по коефициент, равен на отношението между нетния резерв за предстоящи плащания в края на финансова година и нетния резерв за предстоящи плащания в началото на финансова година. Коефициентът не може да бъде по-голям от единица.

Част четвърта

ПЛАТЕЖОСПОСОБНОСТ НА ГРУПА

Глава двадесет и девета

Платежоспособност на група застрахователи и презастрахователи с право на достъп до общия пазар

Чл. 290. (1) Тази глава урежда някои аспекти на изискванията за изчисляване на платежоспособност на групата застрахователи и презастрахователи с право на достъп до общия пазар. Тази глава се прилага за всички методи на изчисляване на платежоспособност на групата, освен ако не е посочено друго. Където е приложимо, в разпоредбите се посочва дали е се прилага спрямо стандартната формула или вътрешен модел.

(2) Тази глава се прилага в съответствие с Насоки относно груповата платежоспособност (EIOPA-BoS-14/181 BG) приети от Европейския орган заедно с Обяснителния текст към тях, публикуван като част от Окончателния доклад за Обществено обсъждане No. 14/036 на Насоки относно груповата платежоспособност.

Обхват на групата за изчисляване на платежоспособност на групата

Чл. 291. Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, отговарящи за изчисляване на платежоспособност на групата, трябва да гарантират, че покриват всички рискове и свързани предприятия, които принадлежат на групата, освен ако не са изключени по друг начин съгласно чл. 235 ал. 2-6 от Кодекса за застраховането.

Процес на консолидиране

Чл. 292. Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност

трябва да предостави указания на всички свързани предприятия как да изготвят данните за целите на изчисляване на платежоспособност на групата. Той трябва да осигури необходимите инструкции за подготовка на консолидирани, комбинирани или обобщени данни в зависимост от използвания метод на изчисление. Той трябва да гарантира, че инструкциите се прилагат надлежно и хомогенно в групата, що се отнася до признаването и оценката на счетоводния баланс, както и до включването и третирането на свързаните предприятия.

Оценка на значително и доминиращо влияние

Чл. 293. При определяне на обхвата на групата, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да гарантират, че се изпълнява всяко решение, взето от органа за надзор на група относно нивото на влияние, ефективно упражнявано от едно предприятие над друго.

Застраховател или презастраховател, който е предприятие майка, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност със седалище в трета държава

Чл. 294. (1) Съгласно чл. 236 от Кодекса за застраховането, когато е налице подгрупата, посочена в чл. 234, ал. 1, т. 1 и 2 от Кодекса за застраховането, комисията, когато е изпълняващ длъжността орган за надзор на група, по чл. 281 от Кодекса за застраховането, след консултация с другите заинтересовани надзорни органи, трябва да гарантира, че надзорът на група се осъществява по подразбиране на нивото на крайното предприятие майка в Европейския съюз.

(2) Все пак, когато застраховател или презастраховател, който е предприятие майка, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност е със седалище извън ЕИП и подлежи на еквивалентен надзор на група в трета държава, комисията, когато е изпълняващ длъжността орган за надзор на група, по чл. 281 от Кодекса за застраховането, трябва да разчита на надзора на група, извършен от надзорните органи в третата държава, съгласно по чл. 279 от Кодекса за застраховането и освобождава групата от третата държава от надзор на група на крайното ниво в Европейски съюз за всеки конкретен случай поотделно, при положение че това би довело до по-ефективен надзор на групата и не би накърнило надзорните дейности на съответните надзорни органи по отношение на собствените им задължения.

(3) След консултация с другите заинтересовани надзорни органи, комисията, когато е изпълняващ длъжността орган за надзор на група, по чл. 281 от Кодекса за застраховането, трябва да прецени, че по-ефективен надзор на група, е постигнат, ако са изпълнени следните критерии:

1. глобалният надзор на група позволява надеждна оценка на рисковете, на които са изложени подгрупата от ЕИП и нейните дружества, като се имат предвид структурата на групата, естеството, мащабът и сложността на рисковете и разпределението на капитала в рамките на групата;

2. осъществяването понастоящем сътрудничество между органа за надзор на група в третата държава и надзорните органи от ЕИП за съответната група е структурирано и се управлява добре чрез редовни заседания и подходящ обмен на информация в рамките на надзорния колегиум, в който са поканени надзорните органи от ЕИП и Европейския орган;

3. на тези редовни заседания на надзорните органи, ангажирани с надзора на групата, е договорен годишен работен план, включително съвместни проверки на място.

(4) Когато застраховател или презастраховател, който е предприятие майка, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност имат седалище извън ЕИП и не подлежат на еквивалентен надзор в трета държава, надзорът на платежоспособността на групата трябва да бъде приложен на нивото на крайното предприятие майка в Европейския съюз, ако съществува група, по смисъла на чл. 234, ал. 1, т. 1 и 2 от Кодекса за застраховането. Когато такава група не съществува, надзорните органи трябва да решат дали да изискват, по силата на чл. 280, ал. 1, т. 1 от Кодекса за застраховането, създаването на застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност със седалище в Европейския съюз и да поставят тази група от ЕИП под надзор на група и изчисляване на платежоспособност на групата.

Предприятие майка - застрахователен холдинг със смесена дейност

Чл. 295. Когато предприятие майка, е застрахователен холдинг със смесена дейност, изчисляването на платежоспособност на групата трябва да се прилага за всяка част от групата, изпълняваща критериите на чл. 234, ал. 1, т. 1, 2 или 3 от Кодекса за застраховането, а не за застрахователния холдинг със смесена дейност.

Прилагане на метода на изчисляване

Чл. 296. За целите на изчисляване на платежоспособност на групата, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност трябва да приложи същия обхват на групата, както е определено в чл. 291, без значение дали се използва метод за изчисляване 1, метод за изчисляване 2 или комбинация от двата метода.

Избор на метод за изчисляване и оценка на сделките в рамките на група

Чл. 297. При вземане на решение дали изключителното прилагане на метод 1 не е уместно съгласно чл. 328, параграф 1, буква д) от Регламент (ЕС) 2015/35, когато комисията за финансов надзор е орган за надзор на група, заместник-председателят трябва да отчете наличието на сделки в рамките на група между свързаното предприятие, което се оценява за приспадане и агрегиране, и всички други дружества в обхвата на изчисляване на платежоспособност на групата.

Пропорционален дял

Чл. 298. (1) Когато свързано предприятие е свързано с друго предприятие в отношение по смисъла на чл. 12, параграф 1 от Директива 83/349/ЕИО, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да определи пропорционалния дял, който се използва при изчисляване на платежоспособност на групата, без значение на избора на метод за изчисляване.

(2) По подразбиране трябва да се използва пропорционален дял от 100%. Ако групата желае да използва друг процент, тя трябва да обясни на органа за надзор на група защо това е уместно. След консултация с другите заинтересовани надзорни органи и със самата група, когато комисията за финансов надзор е орган за надзор на група, заместник-председателят трябва да вземе решение относно уместността на пропорционалния дял, избран от групата.

(3) При изчисляването на платежоспособност на групата съгласно метод 1, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да определи пропорционалния дял, който притежава в свързаните си предприятия, като използва:

1. 100%, ако е включено дъщерно дружество съгласно чл. 335, параграф 1, букви а) и б) от Регламент (ЕС) 2015/35, освен ако е решено друго в съответствие с чл. 299;

2. процента, използван за изготвяне на консолидираните счетоводни отчети, ако са включени предприятия съгласно чл. 335, параграф 1, буква в) от Регламент (ЕС) 2015/35;

3. пропорционалния дял от записания капитал, притежаван пряко или косвено, от застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, ако са включени свързани предприятия съгласно чл. 335, параграф 1, буква д) от Регламент (ЕС) 2015/35.

Критерии за признаване на недостиг на средства на дъщерно дружество на пропорционална основа

Чл. 299. (1) За да докаже, че отговорността на предприятието майка, е строго ограничена до дела на капитала на застрахователното или презастрахователното дъщерно дружество, както е предвидено в чл. 242, ал. 4 от Кодекса за застраховането, предприятието майка, трябва да предостави на органа за надзор на група данни, че са изпълнени критериите по-долу:

1. не е сключено споразумение за прехвърляне на печалби и загуби и не са договорени гаранции, нито споразумения за поддържане на нетна стойност или други споразумения на предприятието майка, или всяко друго свързано предприятие, осигуряващо финансово подпомагане;

2. инвестицията в дъщерното дружество не се счита за стратегическа инвестиция за предприятието майка;

3. предприятието майка, не се възползва от предимство от своето участие в дъщерното дружество, когато подобно предимство може да придобие формата на сделки в рамките на група, например заеми, презастрахователни споразумения или споразумения за услуги;

4. дъщерното дружество не е важен компонент на бизнес модела на групата, в частност относно предлагане на продукти, клиентска база, подписваческа дейност, дистрибуция, инвестиционна стратегия и управление; освен това то не оперира под същото име или марка и не съществуват съвпадащи отговорности на ниво висше ръководство на групата;

5. писмено споразумение между предприятието майка, и дъщерното дружество изрично ограничава подкрепата на предприятието майка, в случай на недостиг на средства до дела на предприятието майка, в капитала на това дъщерно дружество. В допълнение, дъщерното дружество трябва да има изготвена стратегия за преодоляване на недостига на средства, например гаранции от миноритарни акционери.

(2) Когато дъщерно дружество е включено в обхвата на вътрешния модел за изчисляване на капиталово изискване за платежоспособност на група, органът за надзор на група не би трябвало да разрешава предприятието майка, да отчита недостига на средства на дъщерното дружество на пропорционална основа.

(3) Когато комисията е органът за надзор на група, заместник-председателят трябва да оцени подобни критерии, след консултация с другите заинтересовани надзорни органи и

със самата група, за всеки конкретен случай поотделно, като отчита специфичните белези на групата.

(4) Статутът на строго ограничената отговорност на предприятието майка, трябва да подлежи на годишен преглед от органа за надзор на група.

(5) Предприятието майка, и дъщерното дружество трябва да оповестяват положителното решение на органа за надзор на група, разрешаващо признаване на недостига на средства на пропорционална основа с цел информиране на титулярите на полици и инвеститорите, като съществена информация в частта управление на капитала на груповия и индивидуален отчет за платежоспособността и финансовото състояние.

(6) При изготвянето на консолидирани данни по метод 1, собствените средства и капиталовото изискване за платежоспособност на дъщерното дружество трябва да бъдат изчислени на пропорционална основа вместо прилагането на пълна консолидация.

(7) При изготвянето на агрегирани данни по метод 2, собствените средства и капиталовото изискване за платежоспособност на дъщерното дружество трябва да бъдат изчислени чрез използването на пропорционален дял от това дъщерно дружество, също в случай на недостиг на средства.

Третиране на конкретни свързани предприятия за изчисляване на платежоспособност на групата

Чл. 300. Когато предприятията от други финансови сектори образуват група в подлежаща на секторно капиталово изискване застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да обмислят използването на изискванията за платежоспособност на подобна група вместо сбора от изискванията на всяко отделно предприятие при изчисляването на платежоспособност на групата.

Принос на дъщерно дружество в капиталово изискване за платежоспособност на групата

Чл. 301. (1) При използването на метод 1 и когато се прилага стандартната формула, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да изчислят приноса на дъщерно дружество в капиталово изискване за платежоспособност на групата съгласно Приложение № 5.

(2) За застраховател, съответно презастраховател, междинен застрахователен холдинг или междинен финансов холдинг със смесена дейност, консолидирани съгласно чл. 335 от Регламент (ЕС) 2015/35, приносът на индивидуално капиталово изискване за платежоспособност трябва да бъде изчислена, като се отчете пропорционалният дял, използван за определянето на консолидираните данни.

(3) Когато консолидираното капиталово изискване за платежоспособност на групата е изчислено на базата на вътрешен модел, приносът на дъщерно дружество в капиталовото изискване за платежоспособност на групата трябва да бъде произведение на капиталовото изискване за платежоспособност на това дъщерно дружество и процента, съответстващ на диверсификационните ефекти, разпределени на това дъщерно дружество съгласно вътрешния модел.

(4) При използването на метод 2 приносът на дъщерно дружество в капиталовото изискване за платежоспособност на групата трябва да бъде пропорционален дял от

индивидуалното изискване за платежоспособност, тъй като не се отчитат диверсификационните ефекти на ниво група.

Наличие на собствени средства на ниво група от свързани предприятия, които не са дъщерни дружества

Чл. 302. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да оцени наличието на собствени средства, съгласно чл. 243, ал. 3 и 4 от Кодекса за застраховането и съгласно чл. 330 от Регламент (ЕС) 2015/35, на свързани застрахователи или презастрахователи, междинни застрахователни холдинги и междинни финансови холдинги със смесена дейност, които не са дъщерни дружества, и за свързани застрахователи или презастрахователи от трета държава, междинни застрахователни холдинги и междинни финансови холдинги със смесена дейност, които не са дъщерни дружества, когато елементите на собствените средства на тези предприятия съществено влияят на сумата на собствените средства на групата или на платежоспособност на групата. Те трябва да обяснят на органа за надзор на група как е направена оценката.

(2) Когато комисията е орган за надзор на група, заместник-председателят трябва да прегледа, в тясно сътрудничество с другите заинтересовани надзорни органи, оценката, направена от групата.

Третиране на малцинствените участия за покриване на капиталово изискване за платежоспособност на групата

Чл. 303. Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да пресметне сумата на малцинствените участия в допустимите собствени средства, които се приспадат от собствените средства на групата, за всяко дъщерно дружество, в следния ред:

1. Пресмятане на допустимите собствени средства, надвишаващи приноса на дъщерното дружество в капиталовото изискване за платежоспособност на групата;
2. Идентифициране и приспадане на сумата на неналичните собствени средства, надвишаващи приноса на дъщерното дружество в капиталовото изискване за платежоспособност на групата от допустимите собствени средства, изчислени по т. 1;
3. Пресмятане на частта на малцинствените участия, които се приспадат от собствените средства на групата чрез умножаване на малцинственото участие с резултата по т. 2.

Третиране на обособени фондове и портфейли от изравнителни корекции за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност на групата

Чл. 304. (1) За всички предприятия, включени при изчисляването на платежоспособност на групата чрез използване на метод 1, и за предприятията в нееквивалентни трети държави, включени при изчисляването на платежоспособност на групата чрез използване на метод 2, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да прилага принципите спрямо обособените фондове и портфейлите от изравнителни корекции, както е посочено в чл. 81 от Регламент (ЕС) 2015/35 и чл. 217 от Регламент (ЕС) 2015/35.

(2) За предприятия в еквивалентни трети държави, включени при изчисляването на платежоспособност на групата чрез използването на метод 2, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да идентифицира всяко ограничение върху собствените средства на предприятията поради обособяване на активи или пасиви или подобни споразумения в съответствие с еквивалентния режим за платежоспособност. Тези ограничения трябва да бъдат отчетени при изчисляване на платежоспособност на групата като част от оценката за наличие на собствени средства на ниво група.

(3) При изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност на групата чрез използването на метод 1, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност не трябва да изключва сделките в рамките на група между активите и пасивите, свързани с всеки съществен обособен фонд или с всеки портфейл от изравнителни корекции и оставащите консолидирани данни. Капиталовото изискване за платежоспособност на групата, изчислено на базата на консолидираните данни, трябва да бъде сумата от:

1. условното капиталово изискване за платежоспособност за всеки съществен обособен фонд и всеки портфейл от изравнителни корекции, като и двата са пресметнати с активи и пасиви на обособения фонд, включващи сделките в рамките на група; и

2. (диверсифицираното) капиталово изискване за платежоспособност на групата за останалите консолидирани данни (като се изключат активите и пасивите на всички съществени обособени фондове, но се включат активите и пасивите на всички несъществени обособени фондове). При изчисляване на капиталовите изисквания за платежоспособност на групата за останалите консолидирани данни, сделките в рамките на група трябва да бъдат изключени, а сделките в рамките на група между останалите консолидирани данни и съществените обособени фондове не би трябвало да бъдат изключвани.

(4) Когато група използва вътрешен модел за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност на групата (по-долу „капиталово изискване за платежоспособност“), тя трябва да спазва изискванията по чл. 73.

(5) Консолидираните данни, използвани за изчисляване на собствените средства на групата, трябва да не включват сделките в рамките на група, както е посочено в чл. 335, параграф 3 от Регламент (ЕС) 2015/35. Следователно, всички сделки в рамките на група между съществени обособени фондове и останалите консолидирани данни трябва да бъдат изключени при изчисляване на собствените средства на групата.

(6) За всеки съществен обособен фонд и за всеки портфейл от изравнителни корекции идентифицирани в рамките на консолидираните данни съгласно метод 1, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да изчисли ограничените елементи на собствените средства, като се използват същите активи и пасиви на обособения фонд, използвани за изчисляване на неговото условно капиталово изискване за платежоспособност или портфейла от изравнителни корекции, както е посочено по-горе, т.е. включително брутната сума на сделките в рамките на група.

(7) Следователно, общите ограничени собствени средства в рамките на обособения фонд или портфейла от изравнителни корекции, който се приспада от резерва за равняване на групата, трябва да бъде сумата от всички съществени ограничени собствени средства, идентифицирани в застрахователя, съответно презастрахователя, от ЕИП и ограничените

собствени средства, идентифицирани във всеки застраховател, съответно презастраховател, извън ЕИП в обхвата на консолидираните данни.

Корекции, свързани с неналични собствени средства за изчисляване на допустими собствени средства на групата

Чл. 305. (1) При използване на метод 1 застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да приспадне частта от собствените средства на свързаните предприятия, която не е налична за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност на групата от съответните елементи на собствените средства и съответните редове от консолидираните собствени средства на групата.

(2) Той трябва да спазват процеса, описан по-долу за изчисляване на допустимите собствени средства на групата за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност на групата и минималното консолидирано капиталово изискване за платежоспособност на групата:

1. собствените средства на групата се изчисляват на базата на консолидираните данни, както е посочено в чл. 335, букви а)—е) от Регламент (ЕС) 2015/35, като се приспадат всички сделки в рамките на група;

2. собствените средства на групата се класифицират в редове;

3. наличните собствени средства на групата се изчисляват, като се приспадат съответните корекции за групата на ниво група;

4. допустимите собствени средства са подчинени на същите ограничения за редове, приложими на индивидуално ниво за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност на групата и минималното консолидирано капиталово изискване за платежоспособност на групата.

(3) При използване на метод 2 застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да използва сумата на допустимите собствени средства на свързаните предприятия след приспадане на неналичните собствени средства на ниво група.

(4) За двата метода за изчисляване, при които неналичните собствени средства са класифицирани в повече от един ред, начинът, по който те се приспадат от различните редове, трябва да бъде обяснен на органа за надзор на група.

Процес за оценяване на неналичните собствени средства от органа за надзор на група

Чл. 306. (1) В случая с трансгранична група, когато комисията е органът за надзор на група, заместник-председателят трябва да обсъди своята оценка на неналичните собствени средства с другите заинтересовани надзорни органи в рамките на колегиума и със застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, застрахователния холдинг или финансовия холдинг със смесена дейност. Процесът трябва да се осъществи, както е посочено по-долу:

1. в периодичния си надзорен доклад застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да предостави на органа за надзор на група оценка на неналичните собствени средства за всички предприятия, включени при изчисляването на

платежоспособност на групата. Също така той трябва да обясни направените корекции за приспадане на неналичните собствени средства;

2. Когато комисията е органът за надзор на група, заместник-председателят трябва да обсъди оценката на неналичните собствени средства в рамките на колегиума, както и с групата;

3. заместник-председателят трябва да осигури своя оценка на наличността на ниво група на собствените средства, свързана с надзираваните от него застрахователи или презастрахователи;

4. Когато комисията е орган за надзор на група, заместник-председателят трябва да обсъди с другите заинтересовани надзорни органи дали наличието на собствени средства се променя при неговата оценка на индивидуално или групово ниво.

(2) В случая с национална група заместник-председателят трябва да обсъди своята оценка на неналични собствени средства със застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, застрахователния холдинг или финансовия холдинг със смесена дейност.

(3) Процесът трябва да бъде осъществен, както е посочено по-долу:

1. в периодичния си надзорен доклад застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да предоставя на заместник-председателя оценка на неналичните собствени средства за всички предприятия, включени при изчисляването на платежоспособност на групата. Също така той трябва да обясни корекциите, направени за приспадане на неналичните собствени средства;

2. заместник-председателят трябва да обсъди оценката на неналичните собствени средства с групата.

Изравнителен резерв (Резерв за равняване) на ниво група

Чл. 307. Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да гарантира, че изравнителният резерв (резервът за равняване) на ниво група се основава на чл. 70 от Регламент (ЕС) 2015/35. По-конкретно, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност на ниво група трябва да отчита:

1. стойността на собствените акции, притежавани от застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, застрахователния холдинг или финансовия холдинг със смесена дейност и свързаните предприятия;

2. ограничените елементи на собствените средства, които надвишават условното капиталово изискване за платежоспособност в случая с обособени фондове и портфейли от изравнителни корекции на ниво група.

Определяне на консолидираните данни за изчисляване на платежоспособност на групата

Чл. 308. Консолидираните данни трябва да бъдат изчислени на базата на консолидираните отчети, които са оценени съгласно правилата на Директива 2009/138/ЕО относно признаването и оценката на счетоводния баланс, както и относно включването и третирането на свързаните предприятия.

Определяне на валутата с цел изчисляване на валутния риск

Чл. 309. Капиталовото изискване за валутен риск трябва да отчита всяка свързана техника за намаляване на риска, която отговаря на изискванията, посочени в чл. 209—215 от Регламент (ЕС) 2015/35. Когато консолидираното капиталово изискване за платежоспособност е изчислено чрез използването на стандартната формула, всички инвестиции, деноминирани във валута, обвързана с валутата на консолидираните отчети, също трябва да бъдат отчетени в съответствие с чл. 188 от Регламент (ЕС) 2015/35 на ниво група.

Минимално консолидирано капиталово изискване за платежоспособност на групата (долна граница на капиталовото изискване за платежоспособност на групата)

Чл. 310. При определяне на минималното консолидирано капиталово изискване за платежоспособност на групата, когато се използва метод 1, изключително или в комбинация с метод 2, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да използват следните капиталови изисквания:

1. минималните капиталови изисквания за лицензирани в ЕИП застрахователи, съответно презастрахователи, включени в обхвата на метод 1;
2. местните капиталови изисквания, при които лицензирането ще бъде отнето, за застрахователи, съответно презастрахователи, от трети държави, включени в обхвата на метод 1, независимо от констатацията за еквивалентност.

Минимално консолидирано капиталово изискване за платежоспособност на групата

Чл. 311. В случай че се използва метод 1, изключително или в комбинация с метод 2, когато минималното консолидирано капиталово изискване за платежоспособност на групата вече не е спазено, или когато съществува риск от неспазване през следващите три месеца, надзорните мерки, по чл. 214, ал. 2, т. 2 и чл. 215, ал. 2 и 3 от Кодекса за застраховането за неспазване на индивидуално минимално капиталово изискване трябва да се прилагат на ниво група.

Третиране на специфични за групата рискове

Чл. 312. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност трябва да изчислява капиталовото изискване за платежоспособност на групата, като отчита всички измерими, съществени специфични рискове, съществуващи на ниво група, които могат да повлияят на платежоспособността и финансовото състояние на групата. Ако специфичните за групата рискове са съществени, групата трябва да използва специфични за група параметри или частичен вътрешен модел за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност, съответстващо на специфичните за групата рискове.

(2) Тези рискове са:

1. рисковете, които също присъстват на индивидуално ниво, но чието влияние е значително различно (които се проявяват по различен начин) на ниво група; или
2. рискове, които присъстват единствено на ниво група.

(3) Капиталовото изискване за платежоспособност на групата за измерима част от тези рискове трябва да се изчислява, както е посочено по-долу:

1. в случая по ал. 2, т. 1. чрез прилагането на различни калибровки към съответните рискови модули или подмодули освен използваните на индивидуално ниво, или чрез прилагането на подходящи сценарии;

2. в случая по ал. 2, т. 2. чрез прилагане на подходящи сценарии.

(4) Ако групата не може да отрази рисковия профил в капиталовото изискване за платежоспособност на групата поради специфичните рискове, съществуващи на ниво група, както е описано по-горе, когато комисията е орган за надзор на група, комисията след консултация с другите заинтересовани надзорни органи, може да разпорежи добавяне на капитал за група, по чл. 254 и чл. 255, ал. 7 от Кодекса за застраховането, ако е целесъобразно.

Добавяне на капитал във връзка с рисковия профил при използване на метод 1

Чл. 313. Когато е разпоредено добавяне на капитал във връзка с рисковия профил на свързано предприятие, и това свързано предприятие е консолидирано съгласно метод 1, и когато е орган за надзор на група, комисията трябва да оцени на ниво група значимостта на отклонението на рисковия профил от допусканията, стоящи в основата на капиталовото изискване за платежоспособност, както е изчислено чрез използването на стандартната формула или вътрешен модел, и трябва да прецени необходимостта от разпореждане за добавяне на капитал върху капиталовото изискване за платежоспособност на групата.

Добавяне на капитал във връзка с управление при използване на метод 1

Чл. 314. Когато е разпоредено добавяне на капитал във връзка с управление на свързано предприятие от група, и това свързано предприятие е консолидирано съгласно метод 1, и когато е орган за надзор на група, комисията трябва да оцени на ниво група значимостта на отклонението от стандартите, по чл. 76 – 79 и чл. 86-100 от Кодекса за застраховането, и трябва да прецени необходимостта от разпореждане за добавяне на капитал върху капиталовото изискване за платежоспособност на групата.

Оценка на отклонението на индивидуално ниво, когато значително отклонение е идентифицирано на ниво група

Чл. 315. (1) Когато значимо отклонение е идентифицирано на ниво група, комисията по предложение на заместник-председателя трябва да оцени дали отклонението произтича от рисковия профил или от системата за управление на ниво на свързаното предприятие – застраховател или презастраховател със седалище в Република България.

(2) Ако е така, комисията по предложение на заместник-председателя трябва да оцени значимостта на отклонението от рисковия профил или от стандартите на системата за управление, и трябва да прецени необходимостта от разпореждане за добавяне на капитал на нивото на свързаното предприятие – застраховател или презастраховател със седалище в Република България.

Изискване за добавяне на капитал при използване на метод 2

Чл. 316. Когато цялото или част от капиталовото изискване за платежоспособност на групата е изчислено чрез използването на метод 2, всяко разпореждане за добавяне на капитал във връзка с рисковия профил, наложено на свързано предприятие, което е включено съгласно метод 2, трябва да се добави към капиталовото изискване за

платежоспособност на групата за пропорционалния дял, както е посочено в чл. 242, ал. 2, т. 2 от Кодекса за застраховането. Двойното отчитане на същото отклонение от рисковия профил на индивидуално и групово ниво трябва да се избягва.

Глава тридесета

Допълнителен надзор върху застрахователи без право на достъп до единния пазар, които участват в застрахователна група

Раздел I

Общи положения

Цел на допълнителния надзор

Чл. 317. Застрахователите без право на достъп до единния пазар, които участват в застрахователна група, подлежат на допълнителен надзор с цел установяване на тяхната платежоспособност с оглед връзките им с други дружества.

Основни принципи на допълнителния надзор

Чл. 318. (1) На допълнителен надзор подлежи застраховател без право на достъп до единния пазар, получил лиценз за извършване на дейност по Кодекса за застраховането:

1. който е участващо дружество най-малко в един застраховател;
2. чието предприятие майка е застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност;
3. чието предприятие майка е застрахователен холдинг със смесена дейност.

(2) При осъществяване на надзора по ал. 1 се взема предвид дейността на дружествата, които са:

1. свързани със застрахователя;
2. участващи в застрахователя, и
3. свързани с дружествата, участващи в застрахователя.

(3) Застрахователят, по ал. 1 предоставя информация за целите на допълнителния надзор на комисията при условията и по реда на Кодекса за застраховането и Закона за Комисията за финансов надзор. Когато информацията не бъде предоставена по реда на изречение първо, заместник-председателят може да я изиска от всяко от лицата по ал. 2, както и да извърши проверка на място във всяко от лицата по ал. 2 за нейното установяване или потвърждаване.

(4) При осъществяване на допълнителния надзор по ал. 1 комисията и заместник-председателят могат да не вземат предвид състоянието на някое от лицата по ал. 2, когато то се намира в трета държава, в която съществуват правни ограничения за предоставяне на необходимата информация. В този случай се прилагат правилата за преценка на показателите на застрахователя при липса на информация.

(5) При осъществяване на допълнителния надзор по ал. 1 заместник-председателят може в конкретен случай да не вземе предвид състоянието на лице по ал. 2, когато лицето представлява незначителен интерес с оглед целите на допълнителния надзор върху застрахователя или отразяването на неговото финансово състояние е неуместно или заблуждаващо с оглед целите на допълнителния надзор върху застрахователя.

(6) Допълнителният надзор по ал. 1 не представлява надзор върху застрахователния холдинг, финансов холдинг със смесена дейност или застрахователния холдинг със смесена дейност поотделно.

(7) За целите на установяване или потвърждаване на съществена информация, необходима за допълнителния надзор по ал. 1, която се намира в лице по ал. 2 със седалище в държава членка, комисията или заместник-председателят могат да искат съдействието на компетентните органи на тази държава членка при спазване на местния закон. Когато е получила искане от компетентен орган на държава членка за съдействие за установяване или за потвърждаване на съществена информация, необходима за осъществявания от него надзор и която се намира в лице със седалище в Република България, което е свързано лице със застрахователя в държавата членка, участващо лице в този застраховател или презастраховател или свързано лице с лице, участващо в този застраховател, председателят на комисията разпорежда извършване на проверка по реда на чл. 19 от Закона за Комисията за финансов надзор. По искане на органа на държавата членка в проверката могат да участват негови служители или посочени от него експерти.

Раздел II

Коригирана платежоспособност на застрахователите по чл. 212, ал. 1от Кодекса за застраховането

Метод за определяне на коригираната платежоспособност

Чл. 319. (1) Коригираната платежоспособност на застраховател по чл. 212 от Кодекса за застраховането се определя съгласно метод 2 по приложение № 6.

(2) Коригираната платежоспособност на застрахователите или презастрахователите по ал. 1 може да се определи по метод 1 по приложение № 6 с решение на заместник-председателя.

Пропорционален дял на застрахователя в свързани дружества

Чл. 320. (1) При определяне на коригираната платежоспособност на застраховател по чл. 212 от Кодекса за застраховането се взема предвид пропорционалният дял, който те притежават в свързани дружества.

(2) Пропорционален дял по ал. 1 е:

1. дялът от записания капитал, който застрахователят притежава пряко или чрез свързани лица - когато се прилага метод 1 по приложение № 6, или

2. използваният процент при съставяне на консолидирания отчет - когато се прилага метод 2 от приложение № 6.

(3) Независимо от използвания метод по приложение № 6, когато свързаното дружество е дъщерно дружество и има недостиг в покритието на границата на платежоспособност със собствени средства, се взема предвид целият недостиг в покритието на границата на платежоспособност. Когато по преценка на заместник-председателя отговорността на предприятието майка, държащо дела от капитала, е ограничена само до размера на този дял, заместник-председателят може да разреши недостигът в платежоспособността на дъщерното дружество да се отчете на пропорционална база.

(4) Когато не са налице капиталови връзки между някои от дружествата в застрахователната група, пропорционалният дял, на база на който се изчислява коригираната платежоспособност, се определя от заместник-председателя.

(5) При определяне на пропорционалното участие се прилага и чл. 330, параграф 4 от Регламент (ЕС) 2015/35 и чл. 303 от тази наредба.

Елиминирание на двойното използване на елементи на собствените средства

Чл. 321. (1) Независимо от използвания метод по приложение № 6 при изчисляване на коригираната платежоспособност на застраховател по чл. 212 от Кодекса за застраховането двойното използване на включени в собствените средства на застрахователите елементи, взети предвид при изчисляване на коригираната платежоспособност, се елиминира.

(2) За целите на ал. 1 при изчисляване на коригираната платежоспособност и когато това не е предвидено в използвания метод по приложение № 6, се елиминират следните суми:

1. стойността на активите на застрахователя по чл. 212 от Кодекса за застраховането, които представляват финансиране на елементи, включени в собствените средства на застраховател, който е свързано с него дружество;

2. стойността на активите на застраховател, който е свързано дружество със застрахователя по чл. 212 от Кодекса за застраховането, които представляват финансиране на елементи, включени в собствените средства на застрахователя по чл. 212 от Кодекса за застраховането;

3. стойността на активите на застраховател, който е свързано дружество със застрахователя по чл. 212 от Кодекса за застраховането, които представляват финансиране на елементи, включени в собствените средства на друг застраховател, който е свързано дружество със застрахователя по чл. 212 от Кодекса за застраховането.

(3) При спазване на ал. 1 и 2 бъдещите печалби по чл. 84, които се очаква да възникнат при застраховател, извършващ застраховане или презастраховане, което обхваща застраховки по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, който е свързано дружество със застрахователя по чл. 212 от Кодекса за застраховането, могат да се вземат предвид при изчисленията на коригираната платежоспособност при условие, че се допуска включването им в собствените средства на свързаното дружество застраховател.

(4) При спазване на ал. 1 и 2 записаният, но невнесен капитал на застраховател, който е свързано дружество със застрахователя по чл. 212 от Кодекса за застраховането, може да се вземе предвид при изчисленията на коригираната платежоспособност при условие, че се допуска включването му в собствените средства на свързаното дружество застраховател. Изречение първо не се прилага, когато записаният, но невнесен капитал представлява потенциално задължение за участващото дружество.

(5) При изчисляване на коригираната платежоспособност не се взема предвид записаният, но невнесен капитал на застраховател - свързано дружество на застрахователя по чл. 212 от Кодекса за застраховането, който представлява потенциално задължение за друг застраховател - свързано дружество със застрахователя по чл. 212 от Кодекса за застраховането.

(6) Когато заместник-председателят прецени, че определени елементи на собствени средства на застрахователя, който е свързано дружество със застрахователя по чл. 212 от Кодекса за застраховането, различни от изброените в ал. 3 - 5, които могат да бъдат взети предвид при изчисляване на коригираната платежоспособност, но не могат ефективно да се използват за покритие на границата на платежоспособност на застрахователя по чл. 212, ал. 1 от Кодекса за застраховането, за който се изчислява коригирана платежоспособност, тези елементи могат да бъдат включени в изчислението само доколкото могат да бъдат взети предвид за покритието на границата на платежоспособност на свързаното дружество.

(7) Сумата от елементите по ал. 3 - 6 не може да превишава размера на собствените средства на застрахователя, който е свързано дружество.

Изключване на елементи, възникнали от реципрочно финансиране

Чл. 322. (1) При изчисляване на коригираната платежоспособност не се вземат предвид елементи, включени в собствените средства, които са възникнали от реципрочно финансиране между застраховател по чл. 212 от Кодекса за застраховането и:

1. свързано дружество;
2. участващо дружество;
3. свързано дружество с участващо в него дружество.

(2) При изчисляване на коригираната платежоспособност не се вземат предвид и елементите, включени в собствените средства на застраховател или презастраховател, който е свързано дружество със застрахователя по чл. 212 от Кодекса за застраховането, които възникват от реципрочно финансиране с друго свързано дружество със застрахователя по чл. 212 от Кодекса за застраховането.

(3) Реципрочно финансиране е налице, когато застраховател или свързано с него дружество притежава дялове в капитала или е отпуснал заеми на друго дружество, което пряко или чрез свързани лица притежава елемент, включен в собствените средства на застрахователя или на свързаното с него дружество.

Включване на застрахователи в изчислението на коригираната платежоспособност

Чл. 323. (1) Когато застраховател по чл. 212 от Кодекса за застраховането има повече от едно свързано дружество, което е застраховател, при изчисляването на коригираната платежоспособност се включват всички свързани дружества, които са застрахователи.

(2) При последователни участия се изчислява коригираната платежоспособност на ниво на всяко участващо дружество, което е застраховател, което има поне едно свързано дружество застраховател. Последователно участие е налице, когато застраховател по чл. 212 от Кодекса за застраховането е участващо дружество в друг застраховател, който от своя страна е участващо дружество най-малко в един друг застраховател.

Междинен застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност

Чл. 324. Когато застраховател по чл. 212 от Кодекса за застраховането има участие в друг застраховател, чрез застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност, при изчисляване на коригираната платежоспособност се взема предвид платежоспособността на застрахователния холдинг. Платежоспособността на застрахователния холдинг или финансовия холдинг със смесена дейност се определя по реда на чл. 326.

Липса на необходимата информация

Чл. 325. Когато информацията относно свързано дружество, необходима за изчисляването на коригираната платежоспособност на застраховател по чл. 212 от Кодекса за застраховането, не е представена в комисията, стойността на това дружество в баланса на застрахователя по чл. 212 от Кодекса за застраховането се приспада от елементите, включени в изчислението на коригираната му платежоспособност. В този случай нереализираните печалби, свързани с това участие, не се вземат предвид при изчисляване на коригираната платежоспособност.

Раздел III

Допълнителен надзор на застрахователи и презастрахователи по чл. 213, ал. 1от Кодекса за застраховането

Група начело със застрахователен холдинг

Чл. 326. (1) Застрахователите по чл. 213 от Кодекса за застраховането подлежат на допълнителен надзор. За застрахователния холдинг, съответно за финансовия холдинг със смесена дейност, раздел II се прилага съответно.

(2) За целите на ал. 1 застрахователният холдинг, съответно финансовият холдинг със смесена дейност, се разглежда като застраховател, който има нулева граница на платежоспособност.

Липса на информация относно свързано дружество

Чл. 327. Когато информацията относно свързано дружество, необходима за осъществяването на допълнителния надзор по този раздел, не е представена в комисията, стойността на това дружество в баланса на застрахователния холдинг, съответно на финансовия холдинг със смесена дейност, се приспада от елементите, включени в изчислението на платежоспособността му. В този случай нереализираните печалби, свързани с това участие, не се вземат предвид при прилагане на мерките за осъществяване на допълнителен надзор по този раздел.

ДОПЪЛНИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА

§ 1. По смисъла на тази наредба:

1. "Цилмериран резерв" е нето-премийният резерв, намален с непогасената част на аквизиционните разходи.

2. "Нетен размер на математическия резерв" е брутният размер на математическия резерв, намален с частта на презастрахователя.

3. "Рисков капитал" е разликата между сумата, платима при смърт, и математическия резерв.

4. "Нетен размер на резерва по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд" е брутният размер на резерва по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд, намален с частта на презастрахователя.

5. "Премиен приход" е признатият във финансовия отчет на застраховател премиен приход.

6. "Нетен резерв за предстоящи плащания" е брутният размер на резерва за предстоящи плащания, намален с частта на презастрахователя.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 2. Независимо от разпоредбите на чл. 11, основни собствени средства се включват в основните собствени средства от първи ред за период до 10 години след 1 януари 2016 г., при условие че тези средства:

1. са емитирани преди 18 януари 2015 г.;

2. на 31 декември 2015 г. биха могли да бъдат използвани за достигане на наличната граница на платежоспособност до 50 % от границата на платежоспособност съгласно Наредба № 21 от 16.03.2005 г. за собствените средства и границата на платежоспособност на застрахователите и презастрахователите;

3. в противен случай не биха могли да бъдат класифицирани в първи или втори ред съответствие с чл. 94;

§ 3. Без да се засягат разпоредбите на чл. 11, основни собствени средства се включват в основните собствени средства от втори ред за период до 10 години след 1 януари 2016 г., при условие че тези средства:

1. са емитирани преди 1 януари 2016 г. или преди датата на влизане в сила на Регламент (ЕС) 2015/35, което от двете е настъпило по-рано;

2. на 31 декември 2015 г. биха могли да бъдат използвани за достигане на наличната граница на платежоспособност до 25 % от границата на платежоспособност съгласно Наредба № 21 от 16.03.2005 г. за собствените средства и границата на платежоспособност на застрахователите и презастрахователите;

§ 4. Без да се засягат разпоредбите на чл. 164, ал. 2, чл. 169 и чл. 170, ал. 3 от Кодекса за застраховането и на чл. 88 от тази наредба, се прилага следното:

1. до 31 декември 2017 г. стандартните параметри, които се използват при изчисляване на подмодула на риска от концентрация и подмодула на риска, свързан със спреда, в съответствие със стандартната формула, по отношение на експозиции към централните правителства или централните банки на държавите членки, деноминирани и финансирани в националната валута на която и да е държава членка, са същите като тези, които биха били приложени към тези експозиции, деноминирани и финансирани в техните национални валути;

2. през 2018 г. стандартните параметри, които се използват при изчисляване на подмодула на риска от концентрация и подмодула на риска, свързан със спреда, в съответствие със стандартната формула, се намаляват с 80 % спрямо експозициите към централните правителства или централните банки на държавите членки, деноминирани и финансирани в националната валута на която и да е друга държава членка;

3. през 2019 г. стандартните параметри, които се използват при изчисляване на подмодула на риска от концентрация и подмодула на риска, свързан със спреда, в съответствие със стандартната формула, се намаляват с 50 % спрямо експозициите към централните правителства или централните банки на държавите членки, деноминирани и финансирани в националната валута на която и да е друга държава членка;

4. след 1 януари 2020 г. стандартните параметри, които се използват при изчисляване на подмодула на риска от концентрация и подмодула на риска, свързан със спреда, в съответствие със стандартната формула, не се намаляват спрямо експозициите към централните правителства или централните банки на държавите членки, деноминирани и финансирани в националната валута на която и да е друга държава членка.

§ 5. (1) Всеки застраховател, съответно презастраховател, трябва да направи оценка на всички основни елементи от собствени средства, издадени преди 18 януари 2015 г., за да определят дали елементите имат характеристиките, определящи класификацията им съгласно чл. 71 и 73 от Регламент (ЕС) 2015/35. Ако такива елементи имат специфичните характеристики, определящи класификацията им като първи или втори ред, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да ги класифицират в този ред, дори

ако конкретният елемент не може да бъде използван за покритие на границата на платежоспособност по чл. 81 от отменения Кодекс за застраховането.

(2) Ако елементи, които са налични като основни собствени средства в съответствие с § 3 или § 4, се обменят или преобразуват в друг елемент от основни собствени средства след 1 януари 2016 г. или след датата на влизане в сила на Регламент (ЕС) 2015/35 по чл. 97, в зависимост от това коя дата е първа, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разглеждат преобразувания или обменения елемент като нов елемент, която не отговаря на § 3, т. 1 или § 4, т. 1.

(3) Заместник-председателят признава елементите, които са недопустими само вследствие на прилагането на ограничения в съответствие с Наредба № 21 от 16.03.2005 г. за собствените средства и границата на платежоспособност на застрахователите и презастрахователите, като отговарящи на изискванията на § 3, т. 2 или § 4, т. 2.

§ 6. Наредбата се издава на основание чл. 168, 172, ал. 2, 183, 208, ал. 2, 209, ал. 3, 212, ал. 1, 213, ал. 1 и 232, ал. 5 от Кодекса за застраховането и е приета с решение № от г. на Комисията за финансов надзор.

§ 7. Наредбата влиза в сила от 1 януари 2016 г. и отменя Наредба № 21 от 16.03.2005 г. за собствените средства и границата на платежоспособност на застрахователите и презастрахователите.

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

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

СТАНДАРТНА ФОРМУЛА ЗА КАПИТАЛОВО ИЗИСКВАНЕ ЗА ПЛАТЕЖОСПОСОБНОСТ

1. Изчисляване на основното капиталово изискване за платежоспособност

Основното капиталово изискване за платежоспособност по чл. 88, ал. 1 е равно на:

$$\text{Basic SCR} = \sqrt{\sum_{i,j} \text{Corr}_{i,j} \times \text{SCR}_i \times \text{SCR}_j}$$

където SCR_i е рисков модул i и SCR_j е рисков модул j , и където „ i, j “ означава, че сумата на различните членове трябва да включва всички възможни комбинации на i и j . При изчисленията SCR_i и SCR_j се заместват от следното:

- $\text{SCR}_{\text{non-lif}}$ е модулът на общозастрахователния подписвачески риск,
- SCR_{lif} е модулът на животозастрахователния подписвачески риск,
- $\text{SCR}_{\text{health}}$ е модулът на здравно застрахователния подписвачески риск при застраховане,
- $\text{SCR}_{\text{market}}$ е модулът на пазарния риск,
- $\text{SCR}_{\text{default}}$ е модулът на риска от неизпълнение от страна на контрагента,

Множителят Corr_{ij} е стойността, посочена в ред i и колона j в следната корелационна матрица:

$i \backslash j$	Пазар	Неизпълнение	Животозастраховане	Здравна застраховка	Общо застраховане
Пазар	1	0,25	0,25	0,25	0,25
Неизпълнение	0,25	1	0,25	0,25	0,5
Животозастраховане	0,25	0,25	1	0,25	0
Здравна застраховка	0,25	0,25	0,25	1	0
Общо застраховане	0,25	0,5	0	0	1

2. Изчисляване на модула на общо застрахователния подписвачески риск

Модулът на общо застрахователния подписвачески риск по чл. 90 е равен на:

$$SCR_{\text{non-life}} = \sqrt{\sum_{i,j} \text{Corr}_{i,j} \times SCR_i \times SCR_j}$$

където SCR_i е подмодулът i и SCR_j е подмодулът j , и където „ i, j “ означава, че сумата на различните членове трябва да включва всички възможни комбинации на i и j . При изчисленията SCR_i и SCR_j се заместват от следното:

- $SCR_{\text{nl premium and reserve}}$ е подмодулът на риска в общото застраховане, свързан с определянето на премии и резерви;
- $SCR_{\text{nl catastrophe}}$ е подмодулът на катастрофичния риск в общото застраховане.

3. Изчисляване на модула на животозастрахователния подписвачески риск.

Модулът на животозастрахователния подписвачески риск по чл. 91 е равен на:

$$SCR_{\text{life}} = \sqrt{\sum_{i,j} \text{Corr}_{i,j} \times SCR_i \times SCR_j}$$

където SCR_i е подмодула i и SCR_j е подмодула j , и където „ i, j “ означава, че сумата на различните членове трябва да включва всички възможни комбинации на i и j . При изчисленията SCR_i и SCR_j се заместват от следното:

- $SCR_{\text{mortality}}$ е подмодулът на риска от смърт,
- $SCR_{\text{longevity}}$ е подмодулът на риска от дълголетие,
- $SCR_{\text{disability}}$ е подмодулът на риска от инвалидност-заболяване,
- $SCR_{\text{life expense}}$ е подмодулът на риска, свързан с разходи в животозастраховането,
- SCR_{revision} е подмодулът на актуализационния риск,
- SCR_{lapse} е подмодулът на риска, от прекратяване,
- $SCR_{\text{life catastrophe}}$ е подмодулът на катастрофичен риск в животозастраховането,

4. Изчисляване на модула на пазарен риск

Структура на модула на пазарен риск

Модулът на пазарния риск по чл. 93 е равен на:

$$SCR_{\text{market}} = \sqrt{\sum_{i,j} \text{Corr}_{i,j} \times SCR_i \times SCR_j}$$

където SCR_i е подмодула i и SCR_j е подмодула j , и където „ i, j “ означава, че сумата на различните членове трябва да включва всички възможни комбинации на i и j . При изчисленията SCR_i и SCR_j се заместват от следното:

- $SCR_{\text{interest rate}}$ е подмодулът на лихвения риск,
- SCR_{equity} е подмодулът на капиталовия риск,
- SCR_{property} е подмодулът на риска, свързан с недвижима собственост,
- SCR_{spread} е подмодул на рискаът, свързан със спреда,
- $SCR_{\text{concentration}}$ е подмодулът на риска, свързан с пазарна концентрация,
- SCR_{currency} е подмодулът на валутния риск.

Приложение № 2 към чл. 126

Реагрегиране на нетните загуби за получаване на капиталовото изискване за платежеспособност при катастрофичния риск на застрахователя, съответно презастрахователя

Настоящото приложение описва как трябва да се прилага Глава осма, Раздел V и като цяло – как работят подходите за дезагрегиране/реагрегиране, за да бъде използван уместен и последователен подход за различните презастрахователни покрития в подмодула на катастрофичния риск в общото застраховане. Разгледани са два метода, като застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да установи кой от тях е най-подходящ.

Принципът на метод 0:

При оценяване на презастрахователните възстановявания от агрегатни покрития чрез използване на метод 0, застрахователят, съответно презастрахователят, прилага съвместното покритие към резултатите от всеки подмодул поотделно, като гарантира, че допуснатите презастрахователните възстановявания са в рамките на лимитите на полицата.

Принципът на метод 1:

При оценяване на презастрахователните възстановявания от агрегатни покрития чрез използване на метод 1, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да идентифицира най-конкретния компонент (или най-ранния общ предшественик) в диаграмата за подписваческия риск в общото застраховане, обхващащ съответните подмодули.

(а) за агрегатното покритие предпазващо от загуби, предизвикани от буря и градушка, този компонент би трябвало да бъде Nat Cat;

(б) за агрегатното покритие, предпазващо от загуби, предизвикани от буря и моторни превозни средства, този компонент би трябвало да бъде NL Cat.

Следващата стъпка е да се изчисли брутната диверсифицирана загуба за този компонент или общ предшественик и след това да се разпредели обратно по

най-конкретните компоненти, за да се приложи агрегатното покритие. Получените компоненти след това се комбинират, за да се изчисли SCR_{NLcat} .

1) Буря – презастраховане на равнище държава(/регион) – ЕИП

(а) изчисляване на брутната диверсифицирана загуба на равнище ЕИП, като се вземат предвид ефектите от диверсификацията между държавите/регионите;

(б) разпределение (дизагрегация според чл. 108 до равнище държава в рамките на ЕИП (брутно за държавата, но диверсифицирано за ЕИП);

(в) прилагане на презастрахователното покритие на равнище държава към брутно диверсифицираната загуба за държавата от ЕИП;

(г) добавяне на нетно диверсифицираните компоненти за страната, за да се получи SCR_{wind} , без презастрахователното покритие на равнище държава.

2) Буря (ЕИП и извън ЕИП) – презастраховане на равнище държава/регион за ЕИП и извън ЕИП и презастрахователно агрегатно покритие (за всички територии)

(а) изпълняват се стъпките от (1) за презастрахователното покритие на равнище държава в ЕИП;

(б) изпълняват се стъпките от (1) за презастрахователното покритие на равнище държава извън ЕИП (като ЕИП се замести с извън ЕИП, а чл. 108 – с чл. 109);

(в) изчисляване на брутната диверсифицирана загуба на равнище риск от буря (без да се включват презастрахователните покрития на равнище държава и при отчитане на резултата от диверсификацията между ЕИП и извън ЕИП);

(г) прилагане на агрегираното презастрахователно покритие за ЕИП и извън ЕИП, за да се получи нетното SCR_{wind} (без равнището за държава и презастрахователните покрития за ЕИП/извън ЕИП).

3) Буря – презастраховане на равнище държава, последвано от агрегатно презастраховане на буря и градушка

Обикновено се очаква при съвместното покритие за буря и градушка да се използва методът, посочен по-долу,

Метод 1

(а) изпълняват се стъпките от (2) (стъпките от (1) са достатъчни, ако няма агрегатно покритие за ЕИП/извън ЕИП) за буря и градушка поотделно, за да се получат нетното SCR_{wind} и нетното SCR_{hail} (без презастрахователните покрития на равнище държава);

(б) изчисляване на диверсифицираната загуба на равнище Nat Cat (без покритието на равнище държава, като се отчитат от диверсификационните ефекти между всички подмодули за природни бедствия, с изключение на агрегатното презастрахователно покритие;

(в) обратно разпределение по подмодулите за буря и градушка (вероятно чрез метода на разпределението), за да се получат SCR_{wind*} и SCR_{hail*} (без покритията на равнище държава, но диверсифицирани по Nat Cat);

(г) прилагане на агрегатното презастрахователно покритие към нетното SCR_{wind*} и нетното SCR_{hail*} за да се получи нетното $SCR_{windhail}$ (без покритията на равнище държава и агрегираните презастрахователни покрития за буря и градушка)

(д) сумиране на нетното $SCR_{windhail}$ + нетното $SCR_{earthquake}$ + нетното SCR_{flood} + нетното $SCR_{subsidence}$, за да се получи нетното SCR_{natcat} (без покритията на равнище държава и агрегираните презастрахователни покрития за буря и градушка).

Метод 0 – (не се очаква да се използва, но въпреки това се дава описание на метода по-долу):

(а) изпълняват се стъпките от (2) за буря и градушка поотделно, за да се получат нетното SCR_{wind} и нетното SCR_{hail} ;

(б) прилагане на съвместното покритие поотделно към помодулите за буря и за градушка;

(в) диверсифициране на всички подмодули за природни бедствия, за да се получи нетното SCR_{natcat} ;

(г) проверка дали SCR_{natcat} не генерира възстановявания върху съвместното презастрахователно покритие, които са по-големи от максимално допустимите;

(д) ако е така, трябва да се използва метод 1.

4) Презастраховане на равнище държава за риска от буря и за рисковете, характерни за моторни превозни средства, последвано от агрегатно покритие за буря и гражданска отговорност за моторни превозни средства

Както и в горния случай, трябва да се използва метод 1.

Метод 1

(а) изпълняват се стъпките за буря от (2) (стъпките от (1) са достатъчни, ако няма агрегирано покритие за ЕИП/извън ЕИП), за да се получи нетното SCR_{wind} (без презастрахователното покритие на равнище държава);

(б) прилагане на специфичното презастрахователно покритие за риска от възникване на гражданска отговорност във връзка с моторни превозни средства, за да се получи SCR_{motor} (без презастрахователното покритие, специфично за риска);

(в) изчисляване на диверсифицираната загуба на равнище SCR_{natcat} и $SCR_{man-made}$ (без покритието на равнище държава в рамките на риска от буря и без презастрахователното покритие, специфично за риска от възникване на гражданска отговорност във връзка с моторни превозни средства), като се използват изходните данни от другите подмодули на SCR_{natcat} и $SCR_{man-made}$;

(г) изчисляване на диверсифицираната загуба на равнище SCR_{cat} , като се вземат предвид диверсификационните ефекти между SCR_{natcat} и $SCR_{man-made}$ (без

презастрахователното покритие на равнище държава и презастрахователното покритие за риска от възникване на гражданска отговорност във връзка с моторни превозни средства, но с агрегатното презастрахователно покритие за риска от буря и от възникване на гражданска отговорност във връзка с моторни превозни) и обратно разпределение (деагрегиране с метода на разпределението) към SCR_{natcat} * и $SCR_{man-made}$ * и отново обратно към SCR_{wind} * и SCR_{motor} * (без специфичното презастраховане за риска от буря и от възникване на гражданска отговорност във връзка с моторни превозни средства на равнище държава, но с диверсифицираното SCR_{cat}).

(д) прилагане на агрегатното презастрахователно покритие за риска от буря и от възникване на гражданска отговорност във връзка с моторни превозни средства, за да се получи нетното $SCR_{windmotor}$;

(е) SCR_{cat} (след агрегираното покритие) = SCR_{cat} (преди агрегираното покритие) - SCR_{wind} - SCR_{motor} + нетното $SCR_{windmotor}$ (след агрегираното покритие).

Приложение № 3

към чл. 287, ал. 2

Границата на платежоспособност, изчислена спрямо премиите

Получава се по една от следните две формули:

1. $ГПп = (П - ВП) \times 0,18 \times K1$, когато $(П - ВП) < 106\,200\,000$,

2. $ГПп = [0,18 \times 106\,200\,000 +$

$+ 0,16 \times (П - ВП - 106\,200\,000)] \times K1$,

когато $(П - ВП) > 106\,200\,000$,

където:

ГПп е границата на платежоспособност, изчислена спрямо премиите;

П – по-високата от следните две стойности:

а) ПП, или

б) СП = ПП + ППн

– ППкр,

където:

ПП е премийният приход през финансовата година (включително и премиите по активно презастраховане);

СП са спечелените премии през финансовата година;

.....ППн е пренос-премийният резерв в началото на финансовата година, образуван по реда на чл. 11, ал. 3 от Наредба № 27 от 2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и от презастрахователите;

ППкр – пренос-премийният резерв към края на финансовата година, образуван по реда на чл. 11, ал. 3 от Наредба № 27 от 2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и от презастрахователите;

ВП – частта от включените в премийния приход върнати премии и отписани вземания по премии във връзка с предсрочно прекратени договори, която съответства на периода от датата на предсрочно прекратяване до края на първоначално уговорения застрахователен период, както и данъци, вноски във фондове и други законоустановени отчисления.

$K1 = НВП/БВП$

$НВП = ИП - ДП + ПРПП - ППРПП$

$БВП = ИП + ПРПП$

$ПРПП = РППкр - РППн$

$ППРПП = ПРППкр - ПРППн$

Коефициентът не може да е по-нисък от 0,50, или $K1 > 0,50$,

където:

НВП са нетните възникнали претенции през последните 3 финансови години;
БВП – възникналите претенции през последните 3 финансови години;
ИП – извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години;

ДП е делът на презастрахователите в извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години;

ПРПП – промяната в резерва за предстоящи плащания за последните 3 финансови години;

РППкр – резервът за предстоящи плащания към края на финансовата година;

РППн – резервът за предстоящи плащания към началото на първата финансова година;

ППРПП – промяната в дела на презастрахователите в резерва за предстоящи плащания за последните 3 финансови години;

ПРППкр – делът на презастрахователя в резерва за предстоящи плащания към края на финансовата година;

ПРППн – делът на презастрахователя в резерва за предстоящи плащания към началото на първата финансова година.

Приложение № 4
към чл. 287, ал. 3

Границата на платежеспособност, изчислена спрямо средногодишния размер на претенциите

Получава се по една от следните две формули:

1. (Изм. – ДВ, бр. 2 от 2008 г.)

$$\text{ГПщ} = (\text{ИП} + \text{ПРПП} + \text{ПР}) \times \text{K1} \times 0,26 \times \text{K2},$$
 когато $(\text{ИП} + \text{ПРПП} - \text{ПР}) \times \text{K1} < 74\,400\,000$

2.
$$\text{ГПщ} = \{0,26 \times 74\,400\,000 + 0,23 \times [(\text{ИП} + \text{ПРПП} - \text{ПР}) \times \text{K1} - 74\,400\,000]\} \times \text{K2},$$
 когато $(\text{ИП} + \text{ПРПП} + \text{ПР}) \times \text{K1} > 74\,400\,000,$

където:

ГПщ е границата на платежеспособност, изчислена спрямо средногодишния размер на плащанията;

ИП – общият размер на извършените плащания по претенции (включително и плащания по активно презастраховане) през последните 3 финансови години, съответно последните 7 финансови години, когато основно се покриват един или повече от рисковете "буря", "градушка", "замръзване", без да се приспадат възстановените обезщетения и суми от презастрахователи;

ПРПП е промяната в резерва за предстоящи плащания за последните 3 финансови години, съответно последните 7 финансови години, когато основно се покриват един или повече от рисковете "буря", "градушка", "замръзване", като:

$$\text{ПРПП} = \text{РППкр} - \text{РППн},$$

където:

РППкр е резервът за предстоящи плащания (включително резервът за предстоящи плащания по активно презастраховане) към края на финансова година;

РППн – резервът за предстоящи плащания (включително резервът за предстоящи плащания по активно презастраховане) към началото на първата финансова година;

ПР са приходите от регресни иски през последните 3, съответно 7, финансови години;

K1 е коефициент, равен на:

а) 1/3 – когато общият размер на извършените плащания по претенции, съответно промяната в резерва за предстоящи плащания и приходите от регресни иски, е за последните 3 финансови години;

б) 1/7 – когато общият размер на извършените плащания по претенции, съответно промяната в резерва за предстоящи плащания и приходите от регресни искове, е за последните 7 финансови години;

$$K2 = \text{НВП} / \text{БВП}$$

$$\text{НВП} = \text{ИП} - \text{ДП} + \text{ПРПП} - \text{ППРПП}$$

$$\text{БВП} = \text{ИП} + \text{ПРПП}$$

$$\text{ПРПП} = \text{РППкр} - \text{РППн}$$

$$\text{ППРПП} = \text{ПРППкр} - \text{ПРППн}$$

Коефициентът не може да е по-нисък от 0,50, или $K2 > 0,50$,

където:

НВП са нетните възникнали претенции през последните 3 финансови години;

БВП – възникналите претенции през последните 3 финансови години;

ИП – извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години;

ДП е делът на презастрахователите в извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години;

ПРПП – промяната в резерва за предстоящи плащания за последните 3 финансови години;

РППкр – резервът за предстоящи плащания към края на финансовата година;

РППн – резервът за предстоящи плащания към началото на първата

финансова година;

ППРПП – промяната в дела на презастрахователите в резерва за предстоящи плащания за последните 3 финансови години;

ПРППкр – делът на презастрахователя в резерва за предстоящи плащания към края на финансовата година;

ПРППн – делът на презастрахователя в резерва за предстоящи плащания към началото на първата финансова година.

Приложение № 5 към чл. 301.

Изчисляване на приноса на дъщерно дружество застраховател или презастраховател в капиталовото изискване за платежоспособност на групата (“SCR”)

$$\text{Contr}_j = \text{SCR}_j \times \text{SCR}_{\text{diversified}} / \sum_i \text{SCR}_{\text{isolato}}$$

Където:

- SCR_j е капиталовото изискване за платежоспособност на ниво отделно дружество на застрахователя, съответно презастрахователя, j ;

- $\text{SCR}_{\text{diversified}}$ = капиталовото изискване за платежоспособност, изчислено в съответствие с чл. 336, буква а) от Регламент (ЕС) 2015/35;

- $\text{SCR}_{\text{isolato}}$ е капиталовото изискване за платежоспособност на ниво отделно дружество на застрахователя, съответно презастрахователя, който е участващо предприятие, и всяко свързано застрахователно или презастрахователно предприятие и застраховател, съответно презастраховател, в трета държава, включени при изчислението на $\text{SCR}_{\text{diversified}}$;

- съотношението е пропорционалната корекция поради признаването на диверсификационните ефекти на ниво група.

За застраховател, съответно презастраховател, включен в консолидираните данни с пропорционално консолидиране, съгласно чл. 335, параграф 1, буква в) от Регламент (ЕС)

2015/35, в изчислението по-горе е включен единствено пропорционалният дял от капиталовото изискване за платежоспособност на ниво отделно дружество.

Приложение № 6
към чл. 319

Методи за изчисляване на коригирана платежоспособност на застрахователите по чл. 212, ал. 1от Кодекса за застраховането

Метод 1:

Метод на приспадане и агрегиране

Коригираната платежоспособност на застраховател по чл. 212, ал. 1от Кодекса за застраховането е разликата между:

1. сумата от:

а) собствените средства на застрахователя, намалени с нематериалните активи, и

б) пропорционалният дял на застрахователя в собствените средства на свързано дружество-застраховател, намалени с нематериалните активи, и

2. сумата от:

а) границата на платежоспособност на застрахователя;

б) пропорционалният дял от границата на платежоспособност на свързано дружество-застраховател.

Когато участието в свързано дружество-застраховател е изцяло или отчасти чрез свързани лица, в т. 1, буква "б" и т. 2, буква "б" се включват съответните пропорционални дялове в собствените средства на свързано дружество-застраховател, намалени с нематериалните активи, съответно от границата на платежоспособност на свързано дружество-застраховател.

Метод 2:

Метод, базиран на счетоводната консолидация

Изчисляването на коригираната платежоспособност на застраховател по чл. 212, ал. 1от Кодекса за застраховането се извършва на база на консолидираните счетоводни отчети.

Коригираната платежоспособност на застраховател по чл. 212, ал. 1 от Кодекса за застраховането е разликата между:

1. собствените средства на застрахователя, намалени с нематериалните активи, изчислени на база на консолидираните данни, и

2. една от двете стойности:

а) границата на платежоспособност на застрахователя и пропорционалният дял от границата на платежоспособност на свързано дружество застраховател, базирани на използвания процент при изготвяне на консолидираните отчети;

б) границата на платежоспособност на застрахователя, изчислена на база на консолидираните данни.

Забележка. При изчисляване на коригираната платежоспособност на застрахователя по чл. 212, ал. 1 от Кодекса за застраховането по всеки от посочените методи, когато стойността на минималния гаранционен капитал е по-висока от стойността на границата на платежоспособност, вместо границата на платежоспособност се включва минималният гаранционен капитал.