

Кодекс за застраховането

ЧАСТ ПЪРВА. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Глава първа. ПРЕДМЕТ. ЦЕЛИ. ОСНОВНИ ПРИНЦИПИ

Предмет

Чл. 1. (1) Този кодекс урежда:

1. застраховането и презастраховането;
2. застрахователното и презастрахователното посредничество;
3. условията за започване, извършване и прекратяване на дейностите по т. 1 и 2;
4. застрахователния договор;
5. правилата за разпространение на застрахователни продукти и за уреждане на застрахователни претенции;
6. задължителното застраховане, и
7. застрахователния надзор.

(2) Разпоредбите на този кодекс не се прилагат за дейността по допълнително социално осигуряване, доколкото друго не е предвидено в закон.

(3) Разпоредбите на този кодекс с изключение на част четвърта не се прилагат за дейността по експортно кредитно застраховане, което се извършва за сметка на държавата или се гарантира от нея, или при което застрахователят е държавата.

(4) Разпоредбите на този кодекс не се прилагат за помощ при пътуване (асистанс) по смисъла на раздел II, буква „А”, т. 18 от Приложение № 1, когато дейността отговаря на всяко от следните условия:

1. помощта се оказва от лице със седалище в Република България, което не е застраховател;

2. помощта се оказва в случай на произшествие или техническа повреда на пътно превозно средство, когато произшествието или техническата повреда е настъпила на територията на Република България;

3. отговорността за оказване на помощ е ограничена до следните дейности:

а) ремонт на техническата повреда на място, за който предприятието, предоставящо покритието, използва предимно собствен персонал и оборудване;

б) транспортиране на превозното средство до най-близкото или най-подходящото място, където може да се извърши ремонт със или без отвеждане, обикновено със същото средство за оказване на помощ, на водача и пътниците до най-близкото място, откъдето могат да продължат пътуването си с друго превозно средство; и

в) отвеждане на превозното средство, заедно с или без водача и пътниците, до местоживеенето им, или до началната или крайната точка на пътуването в рамките на Република България.

(5) В случаите, по ал. 4, т. 3, букви „а” и „б”, условието, че произшествието или техническата повреда трябва да са настъпили на територията на Република България не се прилага, когато потребителят членува в организацията, която предоставя помощ при пътуване и отстраняването на техническата повреда или превозването на превозното

средство се извършва от подобна организация в друга държава въз основа на споразумение на основата на взаимност с българската организация само при представяне на членска карта, без заплащане на никаква допълнителна премия.

(6) Разпоредбите на този кодекс не се прилагат за презастраховане, което се извършва или изцяло се гарантира от държавата, по причини на съществен обществен интерес, в качеството на презастраховател от последна инстанция, включително при обстоятелства, когато тази функция е необходима поради ситуация на пазара, в която не е възможно да се получи адекватно търговско покритие.

Цели

Чл. 2. (1) Целите на този кодекс са:

1. осигуряване защита на интересите на потребителите на застрахователни услуги,
- и
2. създаване на условия за развитието на стабилен, прозрачен и ефективен застрахователен пазар.

(2) При осъществяване на своите функции Комисията за финансов надзор и нейният заместник-председател, ръководещ управление „Застрахователен надзор” отчитат потенциалното въздействие на своите решения върху стабилността на съответните финансови системи в Европейския съюз, по-специално в неотложни ситуации, като вземат предвид наличната в съответния момент информация. В моменти на изключителни движения на финансовите пазари надзорните органи отчитат потенциалните проциклични ефекти на своите действия.

Застраховане

Чл. 3. (1) Застраховането е дейност по осигуряване на застрахователно покритие на рискове по силата на договор, изразяващо се в набиране и разходване на средства, предназначени за изплащане на обезщетения и други парични суми при настъпване на събития или сбъждане на условия, предвидени в договор или в закон, както и в пряко свързаните с това дейности, включително:

1. оценка на застрахователния риск;
2. определяне на застрахователната премия;
3. установяване на настъпило застрахователно събитие;
4. определяне размера на причинените вреди;
5. управление на активитена застрахователя;
6. прехвърляне на всички или на част от застрахователните рискове, покрити от застраховател, на презастраховател или на друг застраховател (пасивно презастраховане);
7. предоставяне от застрахователя на услуги по застраховка "Помощ при пътуване" по раздел II, буква "А", т. 18 от приложение № 1 чрез наети от него лица и със собствени технически средства.

(2) Извършване на застраховане в Република България, означава покриване на рискове, разположени в Република България.

Презастраховане

Чл. 4. Презастраховането е дейност по поемане по силата на презастрахователен договор на всички или на част от рисковете, покрити от застраховател или от друг презастраховател, срещу отстъпване на застрахователна премия (активно презастраховане)

и пряко свързаните с това дейности.

Застрахователно и презастрахователно посредничество

Чл. 5. (1) Застрахователно и презастрахователно посредничество е извършване по занятие на дейност, изразяваща се в оказване на съдействие при подготовката, сключването или изпълнението на застрахователни, съответно презастрахователни договори, или в сключването от името на застрахователя, съответно по възлагане от потребител на застрахователни услуги, на такива договори, или в съдействие във връзка с упражняване на правата и изпълнение на задълженията по такива договори, включително в случаите на настъпване на застрахователно събитие, както и в предоставянето на консултации във връзка с такива договори.

(2) Не е застрахователно или презастрахователно посредничество:

1. извършването на дейностите по ал. 1 от застраховател, съответно презастраховател, или негови служители;

2. инцидентното предоставяне на информация при извършването на друга професионална дейност, чийто предмет не е съдействие на потребители на застрахователни услуги при подготовката, сключването и изпълнението на застрахователни, съответно презастрахователни договори;

3. извършването по занятие на дейност по уреждане на претенции от името на застраховател, и

4. извършването на дейност по изготвянето на експертни оценки във връзка с уреждането на застрахователни претенции.

Доброволност на застраховането и застрахователното посредничество

Чл. 6. (1) Застраховането и застрахователното посредничество се извършват на принципа на доброволност.

(2) Задължително застраховане се установява със закон или с международен договор, ратифициран, обнародван и влязъл в сила за Република България.

Застрахователен надзор

Чл. 7. Регулирането и надзорът върху дейностите по чл.1, ал. 1 се извършват от Комисията за финансов надзор, наричана по-нататък "комисията", както и от заместник-председателя на Комисията за финансов надзор, ръководещ управление "Застрахователен надзор", наричан по-нататък "заместник-председателя".

Език

Чл. 8. (1) Езикът, на който се извършва застраховането и застрахователното посредничество в Република България, е българският. Общите условия, потребителската информация и другите документи, които застрахователите и застрахователните посредници предоставят на потребителите, се изготвят на български език. По искане на потребителя в отношенията със застрахователя може да се използва и друг език.

(2) Езикът на който се осъществява застрахователният надзор в Република България е българският. В конкретни случаи комисията може да обменя информация, включително отчетна, с органи на Европейския съюз, органи от други държави членки, застрахователи, презастрахователи и застрахователни посредници на друг от официалните езици на Европейския съюз.

Прилагане на правилата на международни договори и практиката на Комитета на европейските застрахователни и пенсионноосигурителни надзори

Чл. 9. (1) Когато с международен договор, ратифициран, обнародван и влязъл в сила за Република България, съответно за Европейската общност, при упражняване на нейната международна договорна правосубектност са предвидени различни правила относно дейностите по чл. 1, ал.1, се прилагат тези правила.

(2) Комисията приема наредби, указания или практики във връзка с прилагането на международните договори по ал. 1, когато това е предвидено в тях или е необходимо за целите на добрата надзорна практика. Комисията може да приема наредби, указания или практики, когато това е необходимо за въвеждане изискванията на препоръки по смисъла на Договора за функционирането на Европейския съюз на компетентните институции на Европейския съюз и когато въвеждането на тези препоръки не противоречи на закон.

(3) Комисията и заместник-председателят могат да прилагат:

1. актовете на Европейски орган за застраховане и професионално пенсионно осигуряване (наричан по-нататък „Европейският орган”), създаден съгласно Регламент (ЕС) № 1094/2010 на Европейския Парламент и на Съвета от 24 ноември 2010 година за създаване на Европейски надзорен орган (Европейски орган за застраховане и професионално пенсионно осигуряване), за изменение на Решение № 716/2009/ЕО и за отмяна на Решение 2009/79/ЕО на Комисията” (ОВ, L 331 от 2010 г.), и

2. протоколите и другите документи, приети в рамките на Комитета на европейските застрахователни и пенсионноосигурителни надзори.

(4) Когато Европейски орган е приел насока или препоръка по смисъла на чл. 16 от Регламент (ЕС) № 1094/2010, комисията може да приема наредби, указания или практики във връзка с прилагането на насоката или препоръката, когато това е необходимо за въвеждането на изискванията и за добрата надзорна практика и когато въвеждането на тези насоки или препоръки не противоречи на закон.

Реклама

Чл. 10. Застрахователите, презастрахователите и застрахователните посредници, които имат право да извършват дейност в Република България, могат да рекламират своите услуги чрез всички налични средства за съобщение в страната при спазване на правилата, установени в защита на обществения ред.

Глава втора. ЛИЦА, КОИТО МОГАТ ДА ИЗВЪРШВАТ ДЕЙНОСТИТЕ ПО ТОЗИ КОДЕКС И ОСНОВНИ ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ТЯХ

Раздел I. Застрахователи и презастрахователи

Застрахователи и презастрахователи

Чл. 11. (1) Застраховател е:

1. акционерно дружество, европейско дружество (SE), кооперация или европейско кооперативно дружество (SCE) със седалище в Република България, получили лиценз при условията и по реда на този кодекс (местен застраховател);

2. лице, получило лиценз за застраховане в друга държава членка (застраховател от

друга държава членка);

3. застраховател от трета държава чрез клон, регистриран по Търговския закон, получил лиценз при условията и по реда на този кодекс (застраховател от трета държава).

(2) Презастраховател е:

1. акционерно дружество или европейско дружество (SE), получило лиценз за активно презастраховане по този кодекс (местен презастраховател);

2. лице, получило лиценз за активно презастраховане по седалището си в друга държава членка (презастраховател от друга държава членка);

3. лице, получило лиценз за активно презастраховане по седалището си в трета държава (презастраховател от трета държава):

а) чрез клон, регистриран по Търговския закон и получил лиценз по този кодекс, или

б) от седалището си или от клон в трета държава, когато са изпълнени условията на този кодекс.

Европейско дружество. Европейско кооперативно дружество

Чл.12.(1) Лиценз за застраховане или за презастраховане по този кодекс може да се издава и на лице, учредено като Европейско дружество (SE). Застраховател, съответно презастраховател, Европейско дружество, се учредява, извършва дейността си, преобразува се и се прекратява по реда на Регламент (ЕО) № 2157/2001 на Съвета относно Устава на Европейското дружество (SE) и на този кодекс. За застраховател Европейско дружество се прилагат разпоредбите за застрахователите акционерни дружества по този кодекс.

(2) Лиценз за животозастраховане по този кодекс може да се издава и на лице, учредено като Европейско кооперативно дружество (SCE). Застраховател - Европейско кооперативно дружество, се учредява, извършва дейността си, преобразува се и се прекратява по реда на Регламент (ЕО) № 1435/2003 на Съвета относно устава на Европейското кооперативно дружество (SCE) и на този кодекс. За застраховател Европейско кооперативно дружество се прилагат разпоредбите за взаимозастрахователните кооперации по този кодекс.

Каптивен застраховател. Каптивен презастраховател

Чл. 13.(1) Каптивен застраховател е застрахователно акционерно дружество, което е собственост на финансово предприятие, което не е застраховател или презастраховател или застрахователна или презастрахователна група, или е собственост на нефинансово предприятие, който има за цел да осигурява застрахователно покритие изключително за рисковете на лицето или на лицата, които са негови собственици, или на лицето или на лицата от групата, в която участва каптивният застраховател.

(2) Каптивен презастраховател е презастраховател, който е собственост на финансово предприятие, което не е застраховател или презастраховател или застрахователна или презастрахователна група, или е собственост на нефинансово предприятие, който има за цел да осигурява презастрахователно покритие изключително за рисковете на лицето или на лицата, които са негови собственици, или на лицето или на лицата от групата, в която участва каптивният застраховател.

(3) Обстоятелството, че застрахователно акционерно дружество е каптивно, се вписва в неговия устав.

(4) За каптивен застраховател, съответно презастраховател, се прилагат разпоредбите за застрахователното акционерно дружество, съответно презастраховател, доколкото не е предвидено друго в този кодекс.

Раздел II. Право на достъп на застрахователите и презастрахователите до единния пазар

Право на достъп на застрахователите и презастрахователите

Чл. 14.(1) Застрахователите и презастрахователите със седалище в Република България имат право на достъп до единния пазар на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство (единния пазар), когато са получили лиценз по този кодекс и прилагат изискванията по част втора, дял трети.

(2) Застрахователите и презастрахователите по ал. 1 спазват регламентите на ЕК по прилагане на директива 2009/138/ЕО.

(3) Застраховател, който прилага част втора, дял четвърти, не може да извършва дейност в друга държава членка при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги.

(4) Прилагането на част втора, дял четвърти се разрешава от комисията в производството за издаване на лиценз или по реда на чл. 36, ал. 6-9 и се отбелязва в издадения лиценз.

(5) Застрахователите, които прилагат част втора, дял четвърти спазват разпоредбите на регламентите на ЕК по прилагане на Директива 2009/138/ЕО, само когато това е предвидено в този кодекс.

Условия за ограничаване на достъпа до единния пазар

Чл. 15. Застрахователи без право на достъп до единния пазар могат да бъдат само застрахователите със седалище в Република България, за които едновременно са налице следните изисквания:

1. брутният им годишен премиен приход не надхвърля равностойността на 5 000 000 евро. ;

2. брутният размер на техническите им резерви без приспадане на дяловете на презастрахователи или схеми със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск не надхвърля равностойността на 25 000 000 евро.;

3. когато застрахователят е част от група, брутният размер на техническите резерви на групата без приспадане на дяловете на презастрахователи или схеми със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск не надхвърля равностойността на 25 000 000 евро и ако са спазени следните допълнителни условия:

а) в групата няма друг застраховател, който има достъп до единния пазар или презастраховател;

б) всички застрахователи в групата са със седалище в Република България;

4. дейността на застрахователя не включва застраховане или активно презастраховане на рискове по Приложение № 1, Раздел II, буква „А”, т. 10, 11, 12, 13, 14 или 15, освен ако те са покрити като спомагателни рискове по смисъла на Приложение № 1, Раздел II, буква „В”.

5. по активно презастраховане на застрахователя:

а) премийният му приход не надхвърля равностойността на 500 000 евро или 10 на

сто от brutния премиен приход съответно

б) техническите му резерви без приспадане на дяловете на презастрахователи или схеми със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск не надхвърлят равностойността на 2 500 000 евро или 10 на сто от brutния размер на техническите резерви без приспадане на дяловете на презастрахователи или схеми със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск.

Раздел III. Основни изисквания за застрахователите и презастрахователите

Общи изисквания за застрахователите

Чл. 16. (1) Застрахователното съответно презастрахователното акционерно дружество е акционерно дружество, получило лиценз за извършване на застраховане по този кодекс. Взаимозастрахователна кооперация е кооперация, получила лиценз за извършване на застраховане по този кодекс.

(2) Застрахователното, съответно презастрахователното акционерно дружество се учредява, извършва дейността си, преобразува се и се прекратява по реда на Търговския закон, доколкото в този кодекс не е предвидено друго. Взаимозастрахователната кооперация се учредява, извършва дейността си, преобразува се и се прекратява по реда на Закона за кооперациите, доколкото в този кодекс не е предвидено друго.

(3) Централното управление на застраховател (акционерно дружество или взаимозастрахователна кооперация), съответно на презастрахователното акционерно дружество се намира на регистрирания му адрес на управление в Република България. Застрахователното акционерно дружество може да открива повече от един клон по Търговския закон в едно населено място, включително в населеното място по седалището си.

(4) Застрахователното акционерно дружество има право да извършва застраховане само по посочените в лиценза класове застраховки, освен в случаите на покриване на спомагателни рискове при условията на раздел II, буква "В" от приложение № 1.

(5) Предметът на дейност на взаимозастрахователната кооперация обхваща един или повече класове застраховки по раздел I на приложение № 1 със или без застраховка "Злополука". Взаимозастрахователната кооперация има право да извършва застраховане само по посочените в лиценза класове застраховки.

(6) Уставът на взаимозастрахователната кооперация трябва да съдържа освен предвидените в Закона за кооперациите данни и следната информация:

1. класовете застраховки;
2. средствата на взаимозастрахователната кооперация, вида, начина на внасяне и размера на вноските, обема на отговорността на членовете и задълженията на взаимозастрахователната кооперация.

Фирма

Чл. 17. (1) Фирмата на застрахователното акционерно дружество съдържа думата "застраховане" или нейни производни на български език и може да съдържа думата "застраховане" или нейни производни и на чужд език.

(2) Лице, което не притежава лиценз за извършване на дейност като застраховател, не може да използва в своето наименование, в рекламната си или друга дейност думата "застраховане" или нейни производни на български или на чужд език.

(3) Когато застрахователното акционерно дружество е лицензирано само по т. 2 или по т. 1 и 2 от раздел II, буква "А" от приложение № 1, фирмата му може да съдържа поотделно или в комбинация думите "доброволен", "здравен" и "осигуряване" или техни производни на български или на чужд език.

(4) Лице, което не отговаря на изискванията на ал. 3, не може да използва в своето наименование, в рекламната си или друга дейност в комбинация думите "здравен" и "осигуряване" или техни производни на български или на чужд език. Забраната по изречение първо не се прилага за Националната здравноосигурителна каса и за нейните подразделения.

(5) Алинеи 1 и 2 се прилагат съответно за взаимозастрахователната кооперация. Наименованието на взаимозастрахователната кооперация не може да съдържа името на член-кооператор.

(6) Фирмата на презастрахователя задължително съдържа думата "презастраховане" или нейни производни на български език. Фирмата на презастрахователя може да съдържа думата "презастраховане" или нейни производни и на чужд език.

(7) Лице, което не притежава лиценз като презастраховател, няма право да използва в своето наименование, в рекламната си или друга дейност думата "презастраховане" или нейни производни на български или на чужд език.

Капитал и акции

Чл. 18. (1) Размерът на вписания капитал на застрахователното акционерно дружество съответно на презастрахователя не може да бъде по-малък от абсолютния минимален размер на минималното капиталово изискване по чл. 182, ал. 2, съответно от минималния гаранционен капитал по чл. 201, ал. 1.

(2) Капиталът по ал. 1 трябва да бъде изцяло записан и внесен към датата на подаване на заявление за получаване на лиценз. При последващо увеличаване на капитала той трябва да бъде изцяло внесен към датата на подаване на заявлението за вписване в Търговския регистър.

(3) Вноските в капитала на лице по ал. 1 са само парични и не могат да се правят със заемни средства, със средства с недоказан произход или със средства, получени в резултат от незаконна дейност.

(4) Лице по ал. 1 издава само поименни безналични акции с право на един глас всяка.

Учредители и член-кооператори

Чл. 19. (1) Взаимозастрахователната кооперация се учредява най-малко от 500 лица. Учредител и член на взаимозастрахователна кооперация може да бъде физическо лице, навършило 18-годишна възраст, което не е поставено под запрещение.

(2) Учредителите се застраховат във взаимозастрахователната кооперация, след като тя получи лиценз за извършване на застраховане, и внасят застрахователна вноска по избрана от тях застраховка по раздел I от приложение № 1 за първата година.

(3) Членството във взаимозастрахователната кооперация възниква или се прекратява едновременно със сключването или прекратяването на застрахователния договор съгласно общите условия.

Вноски и плащания на член-кооператорите

Чл. 20. (1) Всеки член-кооператор прави встъпителна и дялова вноска, размерът на които се определя в устава, и сключва с взаимозастрахователната кооперация застрахователен договор по застраховка "Живот" по раздел I от приложение № 1 със срок на действие, не по-кратък от три години. Дяловите вноски служат за попълване на минималния гаранционен капитал.

(2) За достигане на абсолютния минимален размер на минималното капиталово изискване и капиталовото изискване за платежоспособност съответно на минималния гаранционен капитал и границата на платежоспособност общото събрание с обикновено мнозинство от всички член-кооператори може да вземе решение за събиране на допълнителни и целеви вноски от член-кооператорите. Всички вноски в капитала на кооперацията са парични. Допълнителните и целевите вноски могат да се връщат на член-кооператорите само когато по този начин собствените средства на взаимозастрахователната кооперация няма да намалеят под размера на абсолютния минимален размер на минималното капиталово изискване и капиталовото изискване за платежоспособност съответно на границата на платежоспособност или на минималния гаранционен капитал. Връщането на допълнителни и целеви вноски се извършва с едномесечно писмено предизвестие до заместник-председателя. В срока на предизвестиято заместник-председателят забранява връщането, ако в резултат от него собствените средства на взаимозастрахователната кооперация ще намалеят под размера на границата на абсолютния минимален размер на минималното капиталово изискване и капиталовото изискване за платежоспособност съответно на платежоспособност или на минималния гаранционен капитал. След прекратяване на взаимозастрахователната кооперация дяловите, допълнителните и целевите вноски подлежат на връщане само след като са били изплатени всички останали задължения.

(3) За взаимозастрахователната кооперация се прилага чл. 18, ал. 3. Когато допълнителната или целевата вноска надхвърля едно на сто от минималния гаранционен капитал на кооперацията, се прилага чл. 67, ал. 14.

(4) Премииите на член-кооператорите и задълженията на взаимозастрахователната кооперация по застрахователните договори са еднакви, ако условията по застраховката са еднакви.

(5) Общото събрание на взаимозастрахователната кооперация може да вземе решение за намаляване на плащанията по застраховките с мнозинство две трети от всички член-кооператори.

Раздел IV. Други участници на застрахователния пазар

Схема със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск

Чл. 21. (1) Схема със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск е юридическо лице или неперсонифицирано предприятие, различно от застраховател или презастраховател, което въз основа на договор поема рискове от застраховател или презастраховател и което изцяло финансира рисковата си експозиция чрез емитиране на дълг или чрез друг механизъм за финансиране, при условие че правата на кредиторите, съответно на участниците в механизма за финансиране, са подчинени на презастрахователните задължения на схемата.

(2) Създаването на схема със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск в Република България се допуска след получаване на лиценз от комисията при условията и по реда на регламент на Европейския съюз.

(3) Условията за извършване на дейност от схема със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск, текущият надзор върху нея, мерките за отстраняване на констатирани нарушения, условията и редът за отнемане на издадения лиценз се определят с регламент на Европейския съюз, като в неуредени случаи се прилагат правилата за презастрахователните дружества по този кодекс.

Застрахователни посредници

Чл. 22. (1) Застрахователен или презастрахователен посредник е:

1. застрахователен брокер или застрахователен агент, регистриран при условията и по реда на този кодекс;

2. застрахователен посредник от трета държава, регистриран при условията и по реда на този кодекс;

3. застрахователен посредник от държава членка, който извършва дейност при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги.

(2) Лице, което не е вписано в регистъра по чл. 30, ал. 1, т. 11 от Закона за Комисията за финансов надзор, не може да използва в своето наименование, рекламна или друга дейност думи на български или чужд език, означаващи извършване на застрахователно или презастрахователно посредничество.

Раздел V. Ограничения на дейността

Ограничения на дейността на застрахователите и презастрахователите

Чл. 23. (1) Не се допуска извършването от един и същ застраховател на застраховане по класове застраховки по раздел I и по раздел II от Приложение № 1, с изключение на застраховка "Злополука" и застраховка "Заболяване", като застраховател, лицензиран само по т. 1 и/или 2 от раздел II, буква "А" на приложение № 1, може да получи и лиценз за дейност по раздел I, а застраховател, лицензиран по раздел I, може да получи и лиценз за дейност по т. 1 и/или 2 от раздел II, буква "А" на приложение № 1 (застрахователи със смесена дейност).

(2) Дейностите по раздел I и раздел II от приложение № 1 се управляват разделно в съответствие глава девета „Разделно управление на дейности по общо застраховане и животозастраховане“.

(3) Клон на застраховател от трета държава, лицензиран в Република България не може да извършва едновременно застраховане по раздел I и по раздел II от приложение № 1.

Активно презастраховане и застраховане

Чл. 24. (1) Застрахователно акционерно дружество може да извършва и активно презастраховане по класовете застраховки и съответните рискове, за които е получило лиценз за застраховане.

(2) Презастраховател не може да извършва застраховане.

Забрана за извършване на други дейности

Чл. 25. (1) Не се допуска извършването от застраховател, съответно презастраховател, на друга търговска дейност. Не представлява друга търговска дейност уреждането на претенции от застраховател на лица, застраховани от застрахователи със седалище извън Република България, на територията на Република България. Тази дейност се извършва по договор срещу заплащане и без поемане на застрахователен риск.

(2) Застраховател или презастраховател не може да участва като неограничено отговорен съдружник в търговско дружество.

(3) Застраховател или презастраховател не може да обезпечава чужди задължения със свои активи, освен когато с този кодекс е уредено друго.

Ограничение на дейността на застрахователните посредници

Чл. 26. Не се допуска извършването на дейност по застрахователно посредничество като застрахователен брокер и застрахователен агент от едно и също лице.

ЧАСТ ВТОРА. ЗАСТРАХОВАНЕ И ПРЕЗАСТРАХОВАНЕ

ДЯЛ ПЪРВИ. ЗАПОЧВАНЕ И ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДЕЙНОСТТА

Глава трета. ИЗДАВАНЕ И ОТНЕМАНЕ НА ЛИЦЕНЗИ НА МЕСТНИ ЗАСТРАХОВАТЕЛИ И ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛИ

Раздел I. Издаване на лицензи

Лицензиране на застраховането и презастраховането

Чл. 27. Лице със седалище в Република България има право да извършва застраховане или презастраховане на територията на страната след получаване на лиценз от комисията при условията на този кодекс.

Лицензи

Чл. 28. (1) Лицензът на застраховател се издава за застраховане по раздел I от приложение № 1 (животозастраховане), за застраховане по раздел II от приложение № 1 (общо застраховане), и за отделните класове застраховки.

(2) Лицензът на презастраховател се издава за презастраховане по раздел I от приложение № 1 (презастраховане по животозастраховане), за презастраховане по раздел II от приложение № 1 (презастраховане по общо застраховане) или за презастраховане по животозастраховане и по общо застраховане.

(3) Обхватът на лиценза на застраховател може да се разширява с допълнителен лиценз за клас застраховка. Лицензът на презастраховател, който е издаден за част от дейностите по ал. 2, може да се разширява с допълнителен лиценз за нови дейности.

(4) Лицензът е писмен и определя изчерпателно:

1. за застрахователя – вида дейност и класовете застраховки по смисъла на приложение № 1, по които той има право да извършва застраховане, освен в случаите на покриване на спомагателни рискове при условията на раздел II, буква "В" от приложение № 1;

2. за презастрахователя - дейностите по ал. 2, по които той може да извършва презастраховане.

(5) Лицензите по ал. 1 и 2, както и допълнителните лицензи по ал. 3, се издават от комисията по предложение на заместник-председателя.

(6) Комисията отказва да издаде лиценз, ако заявителят не отговаря на изискванията на този кодекс и на актовете по прилагането му.

(7) Лиценз или допълнителен лиценз за клас застраховка се издава за целия клас и може да се издаде за част от рисковете по смисъла на приложение № 1, които се отнасят към съответния клас:

1. когато заявителят е поискал да покрива само част от рисковете по смисъла на приложение № 1, отнасящи се към класа застраховка;

2. по преценка на комисията, когато от представените документи за издаване на лиценз се установи, че не се покриват всички рискове.

(8) Лицензът за презастраховане може да се издаде за част от дейностите по ал. 2, ако заявителят е поискал това, или по преценка на комисията, когато от представените документи за издаване на лиценз се установи, че не се предвижда извършване на съответната дейност.

Необходими документи за издаване на лиценз

Чл. 29. (1) За издаване на лиценз за извършване на застраховане или презастраховане от акционерно дружество се подава заявление, към което се прилагат:

1. уставът и другите учредителни документи;

2. списък на акционерите и размерът на участието им;

3. документ, издаден от банка, която извършва банкова дейност на територията на Република България, удостоверяващ извършените парични вноски за сметка на записаните акции;

4. заявленията заедно с приложенията по чл. 67, ал. 1 (Процедура по уведомяване) и декларация по образец относно действителните собственици - за лицата, които придобиват участие по чл. 66, ал. 1;

5. декларациите по чл. 67, ал. 1, т. 1 и 2, декларация за липса на просрочени задължения към държавата и общините за лицата, които придобиват едно или повече на сто от акциите на застрахователното акционерно дружество;

6. доказателства, че застрахователят съответно презастрахователят ще бъде в състояние да поддържа занапред допустими собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност по смисъла на Глава тринадесета „Капиталово изискване за платежоспособност“;

7. доказателства, че застрахователят съответно презастрахователят ще бъде в състояние да поддържа занапред допустими основни собствени средства за покритие на минималното капиталово изискване по смисъла на Глава четиринадесета „Минимално капиталово изискване“;

8. доказателства, че застрахователят съответно презастрахователят ще бъде в състояние да спазва изискванията във връзка със системата на управление по глава седма „Система за управление“ в това число документите по чл. 71, ал. 1, т. 1, 3 и 4.

9. данни за лицата по чл. 73, ал. 1 заедно с доказателства за спазване на съответните изисквания за квалификация и добра репутация;

10. програмата за дейността на застрахователя, съответно презастрахователя.

(2) За издаване на лиценз за извършване на застраховане по застраховка по т. 10.1 от раздел II, буква "А" на приложение № 1 се представят и:

1. документ за банкова гаранция в съответствие с устава на Националното бюро на българските автомобилни застрахователи;
2. презастрахователен договор в съответствие с критерии, определени с решение на комисията както и
3. списък с имената и адресите на представителите за уреждане на претенции във всяка от държавите членки.

(3) За издаване на лиценз за извършване на застраховане от взаимозастрахователна кооперация се подава заявление, към което се прилагат:

1. уставът и другите учредителни документи;
2. списък на член-кооператорите и размерът на дяловата им вноса;
3. документ, издаден от банка, която има право да извършва банкова дейност на територията на Република България, удостоверяващ извършените парични вноски в капитала на кооперацията;
4. декларациите по чл. 67, ал. 14 - за лицата, които правят допълнителна или целева вноса, която надхвърля едно на сто от минималния гаранционен капитал на кооперацията;
5. доказателствата и документите по ал. 1, т. 6, 7,8, 9, 10.

(4) Когато заявителят е поискал лиценз за застраховка по т. 18 от раздел II, буква "А" на приложение № 1 комисията може да поиска доказателства за персонала и оборудването, включително за квалификацията на медицинския му екип и качеството на оборудването, което е на разположение на заявителя за поемане на техните задължения, произтичащи от застраховка помощ при пътуване.

(5) Заявление по ал. 1, 2 или 3 се разглежда след заплащане на такса за разглеждане на документи.

Документи за разширяване обхвата на лиценза

Чл. 30. (1) За издаване на допълнителен лиценз за разширяване предмета на дейност на презастраховател с нова дейност се подава заявление, към което се прилагат:

1. препис от протокола на общото събрание с взетите решения за допълване предмета на дейност;
2. изменената и допълнената програма за дейността;

(2) За издаване на лиценз за нов вид застрахователна дейност, както и за допълнителен лиценз за нов клас застраховка или за допълване на лиценза по клас застраховка с нови рискове по смисъла на приложение № 1 се подава заявление, към което се прилагат:

1. изменената и допълнената програма за дейността;
2. доказателства, че застрахователят разполага с допустими собствени средства, достатъчни за покриването на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно с допустими основни собствени средства, достатъчни за покриването на минималното капиталово изискване;
3. при увеличаване на капитала, когато минималното капиталово изискване, съответно минималният гаранционен капитал по съответния клас застраховка е по-високо от допустимите основни собствени средства на застрахователя;

а) справка за промените в акционерното участие и за промените в състава на акционерите, съответно на член-кооператорите, ако такива са настъпили;

б) документи, удостоверяващи внасянето на увеличението на капитала;

в) документите по чл. 29, ал. 1, т. 4 и 5 съответно ал. 3, т. 4;

(3) За издаване на допълнителен лиценз за извършване на застраховане по застраховка по т. 10.1 от раздел II, буква "А" на приложение № 1 се представят и доказателствата по чл. 29, ал. 2.

(4) В случаите по ал. 2, когато е поискано издаване на лиценз за общо застраховане по застраховка по Приложение № 1, Раздел II, буква „А”, т. 1 или 2 на животозастраховател, или издаване на лиценз за животозастраховане на застраховател, който е лицензиран само по Приложение № 1, Раздел II, буква „А”, т. 1 или 2, се представят доказателства, че застрахователят разполага с допустимите основни собствени средства, покриващи абсолютния минимален размер на минималното капиталово изискване за животозастрахователи и абсолютния минимален размер на минималното капиталово изискване за застрахователи по общозастраховане съгласно чл. 182, както и доказателства, че за в бъдеще ще покрива минималните финансови задължения по чл. 130, ал. 2.

(5) Заявление по ал. 1, 2, 3 или 4 се разглежда след заплащане на такса за разглеждане на документи.

Програма за дейността

Чл. 31. (1) Програмата за дейността на застрахователя, съответно на презастрахователя съдържа:

1. класовете застраховки, които застрахователят възнамерява да сключва, и естеството на рисковете, които възнамерява да покрива, съответно дейностите, които презастрахователят възнамерява да извършва, и естеството на рисковете, които възнамерява да покрива;

2. презастрахователната, съответно ретроцесионната политика и програма, в която се обясняват и водещите принципи за презастраховането съответно ретроцедирането;

3. методите, допусканията и изходните данни, които ще се използват за образуване на техническите резерви;

4. прогноза за разходите за организиране и започване на дейността, финансовите ресурси за покриване на тези разходи, а за застраховка по т. 18 от раздел II, буква "А" на приложение № 1 - и финансовите и техническите ресурси, с които заявителят разполага за предоставяне на помощта;

5. обоснована финансова прогноза за дейността на лицето за първите три години, съдържаща:

а) прогнозен баланс;

б) прогнозна оценка на бъдещото капиталово изискване за платежоспособност въз основа на прогнозния баланс за едно с метода за изчисление, използван за извеждане на оценката;

в) прогнозна оценка на бъдещото минимално капиталово изискване въз основа на прогнозния баланс за едно с метода за изчисление, използван за извеждане на оценката;

г) прогнозна оценка на финансовите средства, предназначени да покриват техническите резерви, минималното капиталово изискване и капиталовото изискване за платежоспособност;

д) по отношение на общото застраховане и презастраховането: прогноза за приходите и разходите, включваща очаквания размер на премийния приход, очакваните претенции за застрахователни, съответно презастрахователни плащания, както и очакваните разходи за комисиони на застрахователни или презастрахователни посредници, аквизиционните, административните и други разходи;

е) по отношение на животозастраховането: план с подробна прогнозна оценка на приходите и разходите по отношение на пряката застрахователна дейност, активното и пасивното презастраховане;

6. източника, размера и разпределението на собствените средства, включително начините на финансиране в случай на недостиг за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност и на минималното капиталово изискване;

7. програма за мерките за предотвратяване изпирането на пари.

(2) Програмата за дейността на презастрахователя съдържа и характеристика и основни параметри на презастрахователните договори, които той възнамерява да сключва с цедентите.

(3) Програмата за дейността следва да отразява реалистично особеностите на пазара и тяхното влияние върху дейността на лицето по ал. 1, обема на извършваната дейност, финансовите, трудовите и другите ресурси, както и другите фактори, които имат отношение към нейното изпълнение в поставените срокове.

(4) В случаите по чл. 30 програмата за дейността се отнася само до новия клас застраховка, с която застрахователят иска да разшири обхвата на лиценза си, съответно до новата дейност, с която презастрахователят иска да разшири обхвата на лиценза си.

(5) В случаите, когато заявителят желае да се ползва от ограничението на правото за достъп до единния пазар по чл. 15 параметрите по ал. 1, т. 5, букви „б”, „в” и „г” и т. 6 се представят съответно за граница на платежоспособност и минимален гаранционен капитал. Когато в производството по издаване на лиценз, комисията констатира, че в рамките на пет години след издаване на лиценз заявителят може да надхвърли поне един от праговете по чл. 15, производството се спира до представянето на коригирана програма за дейността съгласно параметрите за капиталово изискване за платежоспособност, съответно за минимално капиталово изискване.

Издаване и отказ за издаване на лиценз

Чл. 32. (1) По предложение на заместник-председателя комисията преценява дали са спазени изискванията за издаване на искания лиценз и се произнася най-късно в 4-месечен срок от постъпване на заявлението.

(2) Ако представените документи са нередовни или е необходима допълнителна информация, комисията изпраща на заявителя съобщение за констатираните нередовности и/или за исканата допълнителна информация и определя на заявителя достатъчен срок за отстраняване на нередовностите и/или предоставянето на допълнителна информация, който не може да бъде по-кратък от един месец и по-дълъг от два месеца. Срокът по ал. 1 спира да тече до изтичане на дадения срок за отстраняване на нередовностите и/или предоставянето на допълнителна информация.

(3) При издаване на допълнителен лиценз за разширяване обхвата на лиценз на застрахователя с нов клас застраховка, съответно на презастраховател с нова дейност срокът по ал. 1 не може да бъде по-дълъг от един месец, а по ал. 2 - по-кратък от 7 дни.

Срокът за произнасяне на комисията спира да тече до изтичане на дадения срок за отстраняване на нередовностите и/или предоставянето на допълнителна информация.

(4) Ако съобщението по ал. 2 не бъде прието на посочения от заявителя адрес за кореспонденция, определеният на заявителя срок тече от поставянето на съобщението на специално определено за целта място в сградата на комисията. Последното обстоятелство се удостоверява с протокол, съставен от длъжностни лица, определени със заповед на председателя на комисията.

(5) Комисията уведомява заявителя писмено за взетото решение в 7-дневен срок от постановяването му.

(6) Комисията уведомява Европейския орган за всяко решение за издаване на лиценз на застраховател.

Основания за отказ

Чл. 33. (1) Комисията отказва издаването на лиценз за застраховане или за презастраховане, когато:

1. капиталът на заявителя не отговаря на изискванията на този кодекс;
2. някой от членовете на управителния и контролния орган на заявителя или лицата, оправомощени да го управляват и представляват, не отговаря на изискванията на този кодекс или ако с дейността си или с влиянието си върху вземането на решения може да навреди на сигурността на дружеството или на неговите операции;
3. лицата, които притежават пряко, заедно със, чрез свързани лица или действащи в съгласие с други лица 10 на сто или повече от 10 на сто от гласовете в общото събрание или капитала на заявителя или могат да го контролират:
 - а) не отговарят на изискванията на този кодекс;
 - б) с дейността или квалификацията си или с влиянието си върху вземането на решения могат да навредят на дейността на заявителя, или
 - в) не могат да бъдат идентифицирани до действителен собственик;
 - г) размерът на притежаваното от тях имущество и/или развиваната от тях дейност по своя мащаб и финансови резултати не съответстват на заявеното за придобиване акционерно участие в заявителя и създават съмнение относно надеждността и пригодността на тези лица при необходимост да окажат капиталова подкрепа на заявителя;
4. направените вноски в капитала не отговарят на изискванията на чл. 18, ал. 3;
5. заявителят е представил неверни данни или документи с невярно съдържание;
6. заявителят е свързано лице с физическо или юридическо лице и тази свързаност създава пречки за ефективното упражняване на надзорните функции на комисията или на заместник-председателя;
7. са налице пречки за ефективното упражняване на надзорните функции на комисията или на заместник-председателя, произтичащи от или във връзка с прилагането на нормативен или административен акт на трета държава, регулиращ дейността на едно или повече лица, с които заявителят се явява свързано лице;
8. не е представена програма за дейността или представената програма не съответства на изискванията на чл. 31 или не гарантира в достатъчна степен интересите на потребителите на застрахователни услуги или когато дейността, която заявителят възнамерява да извършва, не осигурява необходимата му надеждност и финансова стабилност;

9. средствата, с които лицата, записали едно и над едно на сто от капитала, са направили вноски, са заемни или са с неясен или незаконен произход;

10. не са изпълнени други изисквания на този кодекс и на актовете по прилагането му.

(2) В случаите по ал. 1, т. 1, 2, 4, 5, 8 и 10 комисията отказва издаването на лиценз само ако заявителят не е отстранил нередовностите или не е представил допълнителната информация в определения срок.

(3) Отказът на комисията да издаде лиценз се мотивира писмено. Когато решение не е било постановено в шестмесечен срок от постъпване на заявлението е налице мълчалив отказ.

(4) Ново заявление за издаване на лиценз може да се подаде не по-рано от 6 месеца от влизането в сила на решението за отказ.

(5) Комисията отказва издаването на допълнителен лиценз за нов клас застраховка или за разширяване предмета на дейност на презастраховател с нова дейност на основанията по ал. 1, т. 1, 3, 4, 5, 8 и 10. Прилагат се ал. 2 и 3. Мълчалив отказ е налице, ако комисията не се произнесе в тримесечен срок от постъпване на заявлението.

Вписване в търговския регистър

Чл. 34. (1) Търговец с предмет на дейност застраховане или презастраховане се вписва в търговския регистър само след представяне на издадения от комисията лиценз.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят е длъжен да представи на комисията удостоверението за вписване в 7-дневен срок от вписването в търговския регистър.

Раздел II. Промяна на правото на достъп на застраховател до единния пазар

Статут на застрахователя

Чл. 35. Правото на достъп до единния пазар (статут на застраховател) се отразява в лиценза на застрахователя.

Доброволна промяна в статута на застрахователя

Чл. 36. (1) Застраховател без право на достъп до единния пазар има право да получи разрешение да извършва дейността си по общите правила за достъп до единния пазар, за което подава заявление в комисията.

(2) Когато заявлението се подава след издаването на лиценз, застрахователят предоставя доказателства за привеждане в съответствие с изискванията по част втора дял трети и с другите изисквания съгласно този кодекс и приложимите актове на органите на Европейския съюз, на които трябва да отговаря дейността на застрахователите с право на достъп до единния пазар.

(3) Необходимите доказателства по ал. 1 се определят с решение на комисията и включват най-малко:

1. справки и данни за спазване на изискванията за оценка на активите и пасивите и за изчисляване на техническите резерви съгласно част втора, дял трети и Релгамента на ЕК;

2. справки и данни за минималното капиталово изискване и за капиталовото изискване за платежоспособност в съответствие с изискванията на част втора, дял трети и Регламента на ЕК;

3. справки и доказателства за наличието на допустими собствени средства най-малко равни на капиталовото изискване на платежоспособност и на минималното капиталово изискване в съответствие с част втора, дял трети и Регламента на ЕК.

(4) По предложение на заместник-председателя комисията преценява дали са спазени изискванията на част втора, дял трети и Регламента на ЕК и се произнася с решение в срок от три месеца от датата на получаването на всички доказателства, като промяната в статута се отразява в издадения лиценз.

(5) Ако представените документи са нередовни или е необходима допълнителна информация, комисията изпраща на заявителя съобщение за констатираните нередовности и/или за исканата допълнителна информация и определя на заявителя достатъчен срок за отстраняване на нередовностите и/или предоставянето на допълнителна информация, който не може да бъде по-кратък от един месец и по-дълъг от два месеца. Срокът по ал. 4 спира да тече до изтичане на дадения срок за отстраняване на нередовностите и/или предоставянето на допълнителна информация.

(6) Застраховател, който извършва дейност по правилата за достъп до единния финансов пазар може да поиска да извършва дейността си по правилата за застрахователите без право на достъп до единния пазар, ако:

1. нито един от праговете по чл. 15 не е бил надхвърлян през предходните три последователни години;

2. нито един от праговете по чл. 15 не се очаква да бъде надхвърлен през следващите пет години;

3. застрахователят не извършва дейност при условията на правото на установяване или свободата на предоставяне на услуги в друга държава членка.

(7) Необходимите доказателства по ал. 6 се определят с решение на комисията и включват най-малко списък и доказателства за притежаването на активи за покритие на техническите резерви съгласно изискванията на дял четвърти.

(8) По предложение на заместник-председателя комисията се произнася с решение по искането в едномесечен срок от подаването му и може да предвиди преходен период, в рамките на който да се прилагат допълнителни изисквания във връзка с отчетността на застрахователя. Промяната в статута на застрахователя се отразява в издадения лиценз.

(9) Комисията отказва да разреши искането по ал. 6, ако не са налице обстоятелствата по ал. 6, т. 1 и 3, ако от програмата за дейността на застрахователя, представена по реда на чл. 71 може да се направи заключение, че някой от праговете по чл. 15 е вероятно да бъде надхвърлен през следващите пет години, или ако активите за покритие на резервите не са в съответствие с изискванията на дял четвърти.

(10) Заявление по ал. 1 и 6 се разглежда след заплащане на такса за разглеждане на документи.

Задължителна промяна в статута на застрахователя

Чл. 37. (1) Когато поне един от праговете по чл. 15 бъде надхвърлен през три поредни години, общите правила за достъп до единния пазар започват да се прилагат спрямо застрахователите по чл. 15, считано от четвъртата година. Заместник-

председателят уведомява съответния застраховател не по-късно от края на втората поредна година, в която някой от праговете е бил надхвърлен.

(2) Застрахователят по ал. 1 е длъжен в тримесечен срок от уведомяването от заместник-председателя да представи план за привеждане в съответствие с изискванията, на които трябва да отговаря дейността на застрахователите с право на достъп до единния пазар. Заместник-председателят осъществява текущ надзор за спазването на плана и прилага съответните принудителни мерки при неизпълнение.

(3) Статутът на застрахователя се променя служебно с решение на комисията след края на третата поредна година, в която са били надхвърлени праговете по чл. 15, като промяната в статута на застрахователя се отразява в лиценза.

(4) Всички застрахователи, които са част от една застрахователна група, задължително прилагат част втора, дял трети, в случаите когато един от тях започне да прилага част втора, дял трети, както и когато към групата се присъедини застраховател със седалище извън Република България. Прилагат се ал. 1 и 2.

(5) Когато застраховател без право на достъп до единния пазар подаде заявление за получаване на допълнителен лиценз за един или повече от класовете застраховки по чл. 15, т. 4 спазването на изискванията, на които трябва да отговаря дейността на застрахователите с право на достъп до единния пазар се проверява в производството по издаване на допълнителен лиценз.

Раздел III. Отнемане на лицензи

Отнемане на лиценз

Чл. 38. (1) Комисията отнема лиценза на застраховател или на презастраховател, ако:

1. лицето е представило неверни данни или документи с невярно съдържание, които са послужили като основание за издаване на лиценза;

2. общата стойност на задълженията на лицето, в т. ч. техническите резерви, изчислени съгласно този кодекс и актовете по прилагането му, надвишава общата стойност на неговите активи;

3. лицето не е представило краткосрочен план по чл. 206, ал. 2, или ако представеният план е очевидно неадекватен или ако въпреки представянето на краткосрочния план лицето не е възстановило спазването на минималното капиталово изискване в тримесечен срок от констатиране на неспазването;

4. застрахователят нарушава доброволността на застраховането;

5. има искане на лицето и са спазени изискванията на този кодекс.

(2) Комисията може да отнема лиценза на застраховател или презастраховател, ако:

1. лицето не започне да извършва дейност в срок 12 месеца от издаването на лиценза;

2. лицето престане да извършва дейност за повече от 6 месеца;

3. броят на членовете на взаимозастрахователната кооперация спадне под установения минимум и до 6 месеца съставът не се попълни или ако са нарушени чл. 19, ал. 2 или чл. 20, ал. 1;

4. лицето престане да отговаря на условията за лицензиране;

5. лицето извършва друга дейност освен дейността, за която е получило лиценз;

6. лицето или негов акционер, или член на управителен или контролен орган, или друго лице, оправомощено да го управлява или представлява, не изпълни приложена принудителна административна мярка по този кодекс;

7. е налице основанието за прекратяване на акционерното дружество по чл. 252, ал. 1, т. 5 от Търговския закон;

8. застрахователят, презастрахователят и/или лица по чл. 74 са извършили и/или са допуснали извършването на груби или системни нарушения на този кодекс или на актовете по прилагането му;

9. планът по чл. 206, ал. 1 или 2 не е представен в определения срок, не е одобрен или въпреки представянето му спазването на капиталовото изискване за платежоспособност не е възстановено в предвидените срокове;

10. лицето неправомерно отказва плащане, плаща със закъснение или частично изискуеми и ликвидни парични задължения.

(3) Когато основанията за отнемане на лиценз се отнасят до част от дейността на лицето, комисията може да отнеме лиценза за един или повече отделни класове застраховки, съответно за отделна част от дейността по презастраховане.

(4) Комисията се произнася с мотивирано решение и уведомява писмено лицето за взетото решение в 7-дневен срок.

(5) С решението за отнемане на лиценза, с изключение на случаите по ал. 3, комисията назначава квестори до назначаването на ликвидатор или синдик.

(6) В случаите по ал. 1, т. 5 решението на комисията се издава за одобрение на доброволен отказ от лиценз.

Задължения на застрахователя или презастрахователя след отнемане на лиценза

Чл. 39. (1) След влизането в сила на решението за отнемане на лиценза лицето по чл. 38, ал. 1 или 2 не може да сключва нови застрахователни и/или презастрахователни договори и да предлага нови условия по договорите, както и да изменя условията по тях, включително срока, застрахователната сума и покритието по сключени договори.

(2) Отнемането на лиценза не освобождава лицето от задълженията му по вече сключени договори.

Правомощия на комисията при отнемане на лиценза

Чл. 40. (1) След влизането в сила на решението за отнемане на лиценза комисията уведомява за това Европейския орган и отправя искане до съответния съд за образуване на производство по ликвидация, а в случаите по чл. 38, ал. 1, т. 2 и ал. 2, т. 9 и 10 - за образуване на производство по несъстоятелност, и предприема необходимите мерки за уведомяване на обществеността.

(2) Комисията, съответно заместник-председателят, може да извършва проверки и да прилага принудителните административни мерки по чл. 585 до заличаване на дружеството, съответно кооперацията, от търговския регистър.

Уведомяване на компетентните органи на другите държави членки при отнемане лиценз на застраховател

Чл. 41. (1) Комисията уведомява незабавно съответните компетентни органи на останалите държави членки за отнемане лиценз на застраховател или презастраховател и

отправя искане съответните компетентни органи да предприемат действия съгласно тяхното законодателство за да:

1. предотвратят сключването на нови договори, предлагането на нови условия, и изменянето на условия по сключени договори от съответното лице;

2. защита на интересите на заинтересованите лица, в това число като забранят свободното разпореждане с активи на застрахователя.

(2) Когато комисията е била уведомена за отнемане на лиценз на застраховател или презастраховател от друга държава членка, тя предприема мерките по ал. 1 във връзка с дейността и активите на лицето на територията на Република България.

Глава четвърта. ИЗВЪРШВАНЕ НА ДЕЙНОСТ В ДРУГА ДЪРЖАВА ЧЛЕНКА ОТ МЕСТЕН ЗАСТРАХОВАТЕЛ ИЛИ ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛ. ИЗВЪРШВАНЕ НА ДЕЙНОСТ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ ОТ ЗАСТРАХОВАТЕЛ ИЛИ ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛ ОТ ДРУГА ДЪРЖАВА ЧЛЕНКА

Раздел I. Извършване на дейност в друга държава членка от местен застраховател

Право на установяване и свобода на предоставяне на услуги

Чл. 42. (1) Местен застраховател, получил лиценз при условията и по реда на този кодекс, може да извършва дейността, за която му е издаден лиценз, на територията на друга държава членка при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги.

(2) Алинея 1 не се прилага за застрахователите лицензирани и извършващи дейността си по реда на Дял четвърти от тази част.

Извършване на дейност при условията на правото на установяване

Чл. 43. (1) Местен застраховател, който възнамерява да създаде клон на територията на друга държава членка, трябва предварително да уведоми за това комисията.

(2) Уведомлението по ал. 1 съдържа:

1. посочване на държавата членка, в която застрахователят възнамерява да създаде клон, както и неговия адрес;

2. програма за дейността, включваща информация за класовете застраховки, по които застрахователят ще извършва дейност в държавата членка на клона, както и организационната структура на клона;

3. името на упълномощения представител на клона, който трябва да притежава представителна власт с обем, който му позволява да поема задължения за застрахователя към трети лица и да го представлява пред държавните органи и съдилищата на държавата членка на клона;

4. доказателства за членство в съответното национално бюро и национален гаранционен фонд на държавата членка на клона, ако застрахователят възнамерява да извършва дейност по застраховки по т. 10.1 от раздел II, буква "А" на приложение № 1.

5. избраната от застрахователя мярка по чл. 135 за избягване на конфликт на интереси, ако застрахователят възнамерява да извършва дейност по застраховки по т. 17 от раздел II, буква "А" на приложение № 1.

(3) Комисията предоставя на съответния компетентен орган на държавата членка на клона информацията по ал. 2 в срок три месеца от получаване на информацията и документите по ал. 2, както и удостоверение, че застрахователят разполага с достатъчно собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност и на минималното капиталово изискване. Комисията уведомява незабавно застрахователя за предоставянето на информацията по изречение първо.

(4) Комисията може да откаже в срока по ал. 3 да предостави информацията по ал. 2 на съответния компетентен орган на държавата членка на клона с мотивирано решение, ако системата на управление на застрахователя, неговото финансово състояние или професионалната квалификация и опит на лицата, които го управляват и представляват, или на упълномощения представител на клона са неподходящи или недостатъчни с оглед застраховките, по които застрахователят възнамерява да извършва дейност в държавата членка, както и в случаите, когато застрахователят прилага план за оздравяване и в тази връзка интересите на застрахованите са застрашени. Комисията уведомява незабавно застрахователя за решението по изречение първо.

(5) Застрахователят може да създаде клон и да започне да извършва дейност на територията на държавата членка, след като комисията е получила уведомление от съответния компетентен орган на тази държава, съответно след изтичане на два месеца от уведомяването по ал. 3 на съответния компетентен орган, ако в този срок не е получено уведомление.

(6) Застрахователят уведомява писмено комисията, както и съответния компетентен орган на държавата членка на клона, за всяка промяна в данните и документите по ал. 2 в срок не по-кратък от един месец преди осъществяване на промяната. Алинея 4 се прилага съответно.

Извършване на дейност при условията на свободата на предоставяне на услуги

Чл. 44. (1) Застраховател със седалище в Република България, който възнамерява да извършва застрахователна дейност в друга държава членка при условията на свободата на предоставяне на услуги, без да открива клон на територията ѝ, трябва предварително да уведоми за това комисията, като посочи:

1. класовете застраховки, които възнамерява да сключва и естеството на рисковете, които предвижда да покрива в тази държава членка.

2. доказателства за членство в съответното национално бюро и национален гаранционен фонд на държавата членка на клона, както и името и адреса на представителя за уреждане на претенции, ако застрахователят възнамерява да извършва дейност по застраховки по т. 10.1 от раздел II, буква "А" на приложение № 1.

3. избраната от застрахователя мярка по чл. 135 за избягване на конфликт на интереси, ако застрахователят възнамерява да извършва дейност по застраховки по т. 17 от раздел II, буква "А" на приложение № 1.

(2) Комисията предоставя на съответния компетентен орган на държавата членка по ал. 1 в едномесечен срок от уведомлението и информация по ал. 1 както и относно класовете застраховки, по които застрахователят има право да извършва дейност в

Република България, заедно с удостоверение, че застрахователят разполага с достатъчно собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност и на минималното капиталово изискване. Комисията уведомява незабавно застрахователя за предоставянето на информацията по изречение първо.

(3) Комисията може да откаже в рамките на срока по ал. 2 да предостави информацията по ал. 2 на съответния компетентен орган на държавата членка по ал. 1 с мотивирано решение, ако собствените средства на застрахователя не осигуряват покритие на капиталовото изискване за платежоспособност или на минималното капиталово изискване, или застрахователят прилага план за оздравяване или поради друга причина интересите на застрахованите са застрашени.

(4) Застрахователят може да започне да извършва дейност на територията на съответната държава членка от датата, на която е уведомен за предоставянето на информацията по ал. 2 от комисията на съответния компетентен орган на държавата членка.

(5) Застрахователят уведомява писмено комисията за всяка промяна в данните и документите по ал. 2 най-малко един месец преди осъществяване на промяната. Комисията уведомява съответния компетентен орган в държавата членка за промените по изречение първо.

Предоставяне на информация

Чл. 45. (1) Застраховател със седалище в Република България, който извършва дейност в друга държава членка представя по реда на чл. 121 тримесечни и годишни справки в комисията поотделно за сключените сделки при условията на правото на установяване и на свободата на предоставяне на услуги за размера на застрахователните премии, включващи частта на презастрахователя, както и за размера на претенциите и на комисионите, посочени по държава членка и по видове дейности, определени с регламент на Европейския съюз. По застраховката по Приложение № 1, Раздел II, буква „А”, т. 10.1 застрахователят представя и информация за честотата и средната стойност на претенциите.

(2) Комисията предоставя получената информация по ал. 1 в обобщен вид на компетентните органи на съответните държави членки по тяхно искане.

Раздел II. Извършване на дейност в Република България от застраховател от друга държава членка

Право на установяване и свобода на предоставяне на услуги

Чл. 46. Застраховател от друга държава членка, получил лиценз за извършване на застрахователна дейност, може да извършва дейността, за която му е издадено разрешението, на територията на Република България при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги.

Извършване на дейност при условията на правото на установяване

Чл. 47. (1) В двумесечен срок от получаването на информацията по смисъла на чл. 43, ал. 2 от съответния компетентен орган относно застраховател от друга държава членка, който възнамерява да създаде клон на територията на Република България, заместник-председателят уведомява съответния компетентен орган на държавата членка по произход

на застрахователя и ако е необходимо, му предоставя информация за условията, при които се извършва застрахователна дейност в Република България, с оглед защитата на обществения интерес.

(2) Застрахователят може да създаде клон и да започне да извършва дейност на територията на Република България, след като компетентният орган на държавата членка по произхода му е получил уведомление от заместник-председателя съгласно ал. 1, съответно след изтичане на срока по ал. 1, ако в този срок не е било получено уведомление.

(3) Застрахователят уведомява писмено комисията за всяка промяна в обстоятелствата по чл. 43, ал. 2, при които извършва дейността си в срок не по-кратък от един месец преди осъществяване на промяната. Алинея 2 се прилага съответно.

Извършване на дейност при условията на свободата на предоставяне на услуги

Чл. 48. (1) Застраховател от друга държава членка, който възнамерява да извършва застрахователна дейност на територията на Република България при условията на свободата на предоставяне на услуги, без да открива клон, може да започне да извършва дейност от датата, на която е уведомен от съответния компетентен орган на държавата членка по произход, че на комисията е предоставена информация по смисъла на чл. 44, ал. 1 и 2.

(2) Застрахователят, който извършва дейност в Република България при условията на свободата на предоставяне на услуги и е изразил намерение да извършва дейност по т. 10.1 от раздел II, буква "А" на приложение № 1, уведомява писмено комисията за името и адреса на представителя, назначен по реда на чл. 49, ал. 2, и декларира обстоятелствата по чл. 49, ал. 1, когато тази информация не е била предоставена на комисията от компетентния орган в държавата членка по произход на застрахователя по реда на ал.

(3) Алинея 1 се прилага съответно при всяка промяна на класовете застраховки, които застрахователят от държава членка възнамерява да предлага в Република България при условията на свободата на предоставяне на услуги.

Изисквания към застрахователите със седалище в друга държава членка

Чл. 49. (1) Застраховател, който извършва дейност в Република България при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги и който покрива рискове по застраховка по т. 10.1 от раздел II, буква "А" на приложение № 1, е длъжен да членува в Националното бюро на българските автомобилни застрахователи и да участва във финансирането на Гаранционния фонд.

(2) Застраховател, който извършва в Република България дейност при условията на свободата на предоставяне на услуги, назначава лице с постоянен адрес или седалище в Република България, което да го представлява в отношенията му със застраховани лица или увредени лица по задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, които пребивават или имат седалище в страната. Представителят трябва да разполага с достатъчно правомощия да събира всички необходими сведения за уреждане на претенции на такива лица, както и да извършва плащания и да представлява застрахователя в съдебни и административни производства във връзка с уреждането на претенциите. Представителят е длъжен да удостоверява пред комисията и други

компетентни органи наличието и валидността на застрахователни полици по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите.

(3) Назначаването на представителя по ал. 2 не се смята за установяване на застрахователя от държавата членка. Когато обаче този застраховател е установил и клон на територията на Република България, този клон може да осъществява функциите по представителството във връзка със задължителните застраховки "Гражданска отговорност" на автомобилистите, сключени при условията на свободата на предоставяне на услуги.

(4) С одобрението на комисията застрахователят, който предлага задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите в страната при условията на свободата на предоставяне на услуги, може да възложи дейностите по ал. 2 на представителя за уреждане на претенции в Република България по реда на чл. 499.

Раздел III. Извършване на дейност в друга държава членка от местен презастраховател. Извършване на дейност в Република България от презастраховател от друга държава членка

Право на установяване и свобода на предоставяне на услуги на местен презастраховател

Чл. 50. Местен презастраховател, получил лиценз при условията и по реда на този кодекс, може да извършва дейността, за която му е издаден лиценз, на територията на друга държава членка при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги, след като уведоми за това комисията и при спазване на закона в държавата членка.

Право на установяване и свобода на предоставяне на услуги на презастраховател от друга държава членка

Чл. 51. Презастраховател от друга държава членка, получил лиценз за извършване на презастраховане по седалището си, може да извършва дейността, за която му е издаден лиценз, на територията на Република България при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги и при спазване на закона в Република България.

Глава пета. ИЗВЪРШВАНЕ НА ДЕЙНОСТ В ТРЕТА ДЪРЖАВА ОТ МЕСТЕН ЗАСТРАХОВАТЕЛ ИЛИ ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛ. ИЗВЪРШВАНЕ НА ДЕЙНОСТ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ ОТ ЗАСТРАХОВАТЕЛ ИЛИ ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛ ОТ ТРЕТА ДЪРЖАВА

Раздел I. Извършване на дейност в трета държава от местен застраховател

Издаване на лиценз

Чл. 52. (1) За издаване на лиценз на местен застраховател за извършване на застрахователна дейност в трета държава чрез клон се подава заявление в комисията, в което се посочват:

1. държавата, в която застрахователят възнамерява да открие клон, и неговият адрес;

2. класовете застраховки, по които застрахователят ще извършва дейност в третата държава.

(2) Към заявлението по ал. 1 се прилагат:

1. програма за дейността с измененията и допълненията във връзка с откриването на клона;

2. документи, установяващи спазването на изискванията на чл. 74 и 76 за управителя на клона.

(3) Когато между компетентния орган в държавата по седалището на клона и комисията няма сключено споразумение за сътрудничество и обмен на информация, комисията може да поиска заявителят да удостовери изискванията, които законодателството на третата държава поставя във връзка с извършването на застрахователна дейност чрез клон.

(4) По предложение на заместник-председателя комисията се произнася в срок два месеца от постъпване на заявлението. При констатиране на нередовности или ако е необходима допълнителна информация, съответно се прилага чл. 32, ал. 2, 4 и 5, като срокът за отстраняване на нередовностите или предоставянето на допълнителна информация е не по-кратък от 15 дни.

(5) Комисията отказва да издаде лиценз, когато:

1. откриването на клон в трета държава би застрашило финансовото състояние на застрахователя;

2. в представената програма за дейността се предвижда извършване на застрахователна дейност в съответната държава, която е извън обхвата на лиценза на застрахователя;

3. предлаганата организационна структура на клона не осигурява неговото надеждно и стабилно управление;

4. съществуват правни или административни пречки за осъществяване на надзор върху дейността на клона от страна на комисията или на заместник- председателя;

5. застрахователят е в процедура по изпълнение на план по чл. 206, ал. 1 или 2;

6. не са спазени други изисквания на този кодекс или на актовете по прилагането му.

Уведомяване на комисията

Чл. 53. В 7-дневен срок от получаване на лиценза за извършване на застрахователна дейност от компетентния орган на съответната трета държава застрахователят предоставя копие от него на комисията.

Раздел II. Извършване на дейност в Република България от застраховател от трета държава

Условия за извършване на дейност

Чл. 54. (1) Застраховател от трета държава има право да извършва дейност на територията на Република България чрез клон, регистриран по Търговския закон, след получаване на лиценз от комисията при условията и по реда на този кодекс и на актовете по прилагането му. Лицензът може да обхваща застраховане само по класовете

застраховки, за които застрахователят е получил разрешение за извършване на застрахователна дейност в държавата по седалището си. Едновременно извършване на дейност по Раздел I и Раздел II от Приложение № 1 не се допуска.

(2) Комисията може да издаде лиценз по ал. 1, при условие че:

1. лицето има право по националното си законодателство да извършва застрахователна дейност;

2. клонът на застрахователя разполага с активи в Република България в размер на не по-малко от половината от абсолютния минимален размер на минималното капиталово изискване по чл. 182, ал. 2;

3. е внесен депозит в размер една четвърт от абсолютния минимален размер на минималното капиталово изискване по чл. 182, ал. 2, в банка, която извършва банкова дейност в Република България;

4. е избран управител на клона, който отговаря на изискванията на чл. 74, ал. 1, 3 и 4 и чл. 76, разполагащ с представителна власт в обем, който му позволява да поема задължения за застрахователя към трети лица и да го представлява пред държавните органи и съдилищата на Република България;

5. е представена програма за дейността, която освен съответната информация по чл. 31, съдържа и информация за състоянието на допустимите собствени средства и на допустимите основни собствени средства във връзка с капиталовото изискване за платежоспособност и минималното капиталово изискване, както и информация за структурата на системата на управление.

6. клонът спазва изискванията във връзка със системата на управление по глава седма „Система за управление”.

(3) Доколкото в този кодекс не е предвидено друго, застрахователят от трета държава има правата и задълженията на застраховател със седалище в Република България и за дейността си в страната подлежи на държавния застрахователен надзор, осъществяван от комисията и от заместник-председателя спрямо застрахователите със седалище в страната. Когато застраховател от трета държава е избрал компетентните органи на Република България по реда на чл. 60, ал. 3, комисията и заместник-председателят осъществяват надзора за платежоспособност относно дейността на всичките негови клонове, създадени в рамките на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство, и прилагат принудителните административни мерки по този кодекс.

Издаване на лиценз

Чл. 55. (1) За издаване на лиценз за извършване на застрахователна дейност чрез клон застрахователят от трета държава подава заявление, към което прилага:

1. заверен препис от акта за регистрация на застрахователя и документ от органа по регистрация с актуални данни за седалището и адреса на управление, предмета на дейност, размера на записания капитал, системата на управление и лицата, които го управляват и/или представляват;

2. заверен препис от лиценза за извършване на застрахователна дейност, издаден от компетентния орган по седалището на застрахователя, включващ и описание на класовете застраховки, за които е получил лиценз;

3. заверен препис от акта на компетентния управителен орган на застрахователя за откриване на клон на територията на Република България и за избор на управител на клона;

4. удостоверение, издадено от органа, осъществяващ застрахователен надзор в държавата по седалището на застрахователя, че български застраховател може да открие и да извършва дейността си в тази държава по общия ред, установен за чуждестранните застрахователи;

5. документ, издаден от банка, която извършва банкова дейност в Република България, удостоверяващ внасянето на депозит съгласно чл. 54, ал. 2, т. 3, и документи, удостоверяващи размера на активите по чл. 54, ал. 2, т. 2;

6. данни за управителя на клона;

7. програмата за дейността;

8. доказателства, че клонът ще спазва изискванията във връзка със системата на управление по глава седма „Система за управление” в това число документите по чл. 71, ал. 1, т. 1, 3 и 4.

9. писмена декларация на компетентния управителен орган на застрахователя, че ще съставя и представя годишните отчети за дейността, която ще извършва в страната чрез клона и че ще ги съхранява по седалището на клона;

10. писмена декларация от компетентния управителен орган на застрахователя, че клонът ще покрива капиталовото изискване за платежоспособност и минималното капиталово изискване, по реда установен за местните застрахователи;

11. годишните финансови отчети на застрахователя за последните три години, съответно за периода на съществуване на застрахователя, ако той съществува от по-кратък срок;

12. данни за лицата, които притежават пряко или чрез свързани лица 10 или над 10 на сто от гласовете в общото събрание или от капитала на застрахователя, или друго участие, което им дава възможност да го контролират;

13. когато се иска лиценз за застраховане, който обхваща застраховка по т. 10.1 от раздел II, буква "А" на приложение № 1:

а) името и адреса на представителя за уреждане на претенции по тази застраховка във всяка от държавите членки;

б) документ за банкова гаранция в съответствие с устава на Националното бюро на българските автомобилни застрахователи, и

в) презастрахователен договор в съответствие с критерии, определени с решение на комисията;

14. техническите основи за калкулация на премийните ставки и застрахователните резерви;

15. документ за платена такса за разглеждане на документи.

(2) Комисията се произнася в 4-месечен срок от постъпване на заявлението. При констатиране на нередовности или ако е необходима допълнителна информация, съответно се прилага чл. 32, ал. 2, 4 и 5, като срокът за отстраняване на нередовностите или предоставянето на допълнителна информация е не по-кратък от 15 дни.

Отказ за издаване на лиценз

Чл. 56. (1) Комисията отказва издаването на лиценз, ако са налице съответните основания по чл. 33, ал. 1, както и когато правната уредба по седалището на

застрахователя от трета държава или осъществяваният върху него надзор от съответния компетентен орган възпрепятства осъществяването на държавния застрахователен надзор по този кодекс и по Закона за Комисията за финансов надзор или по друг начин застрашава интересите на потребителите на застрахователни услуги.

(2) Комисията може да откаже издаването на лиценз и когато установи, че компетентният надзорен орган в държавата по седалището на застрахователя не прилага принципа на реципрочност при осигуряването на достъп на български застрахователи до съответния чуждестранен застрахователен пазар, както и когато застрахователят от трета държава представлява опасност за националната сигурност на Република България.

(3) Отказът на комисията да издаде лиценз се мотивира писмено.

(4) Ново заявление за издаване на лиценз може да се подаде не по-рано от 6 месеца от влизането в сила на решението за отказ.

Вписване в търговския регистър

Чл. 57. (1) В търговския регистър се вписва клон на застрахователя от трета държава с предмет на дейност застраховане и/или презастраховане след представяне на издадения от комисията лиценз.

(2) Клонът на застрахователя от трета държава е длъжен да представи на комисията препис от удостоверение за вписване в 5-дневен срок от получаването му, но не по-късно от 7 дни от вписването в търговския регистър.

(3) Застрахователят от трета държава уведомява комисията за всяка промяна в документите или в обстоятелствата по чл. 55, ал. 1 в 7-дневен срок от вземане на решението, от узнаване за промяната или от вписването на обстоятелството, когато то подлежи на вписване в търговския регистър, но не по-късно от 14 дни от вписването.

Изисквания към дейността

Чл. 58. (1) Клонът по Търговския закон на застрахователя от трета държава води търговските си книги на български език съобразно законодателството на Република България и съхранява по адреса си цялата налична документация, свързана с упражняваната от него дейност в Република България.

(2) В 7-дневен срок от прекратяването на застрахователя от трета държава управителят на клона предоставя на комисията решението на компетентния орган.

(3) Застрахователят от трета държава:

1. оценява активите и пасивите си по реда на чл. 141;

2. поддържа достатъчни технически резерви за покритие на задълженията по застрахователни и презастрахователни договори, поети на територията на Република България по реда на раздел II „Общи финансови изисквания“ от глава осма „Отчетност“;

3. определя собствените си средства по реда на глава дванадесета „Собствени средства“.

Капиталово изискване за платежоспособност и минимално капиталово изискване

Чл. 59.(1) Застрахователят от трета държава разполага с допустими собствени средства за покритие на капиталовото изискване на платежоспособност.

(2) Капиталовото изискване за платежоспособност и минималното капиталово изискване на застрахователя от трета държава се изчислява по реда на глава тринадесета

„Капиталово изискване за платежоспособност“ и глава четиринадесета „Минимално капиталово изискване“, като се взема предвид само дейността извършвана от клона.

(3) Допустимите основни собствени средства на клона на застрахователя от трета държава не могат да бъдат по малко от една втора от абсолютния минимум на минималното капиталово изискване по чл. 182, ал. 2, като в тях се включва и депозитът по чл. 54, ал. 2, т. 3.

(4) Активите за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност на клона на застраховател от трета държава до размера на минималното капиталово изискване се разполагат в страната, а останалата част в рамките на Европейското икономическо пространство.

Предимства за чуждестранни застрахователи

Чл. 60. (1) Застраховател от трета държава, който иска или е получил лиценз за извършване на застрахователна дейност в Република България и в една или повече държави членки, може да поиска от комисията да се ползва със следните предимства, които могат да се предоставят само заедно:

1. капиталовото му изискване за платежоспособност да се изчислява спрямо целия обем на дейността, извършвана от клоновете на застрахователя от трета държава в държавите членки;

2. депозитът по чл. 54, ал. 2, т. 3 да бъде внесен само в една от държавите членки, в които извършва дейност;

3. активите, представляващи средствата в размер на минималното капиталово изискване, да се намират в една от държавите членки, в които застрахователят извършва дейност.

(2) За да се ползва от предимствата по ал. 1, застрахователят от трета държава подава заявление до комисията и до компетентните органи на останалите държави членки, в които иска да извършва или е получил лиценз да извършва дейност.

(3) В заявлението застрахователят от трета държава посочва компетентен орган на една от държавите членки, в която иска да извършва или е получил лиценз да извършва дейност, който да осъществява надзор върху платежоспособността му във връзка с дейността на всички негови клонове, създадени в рамките на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство, както и мотивите за избор на този орган. Депозитът по ал. 1, т. 2 се внася в държавата по изречение първо.

(4) Предимствата по ал. 1 се предоставят само при съгласие на компетентните органи на всички държави членки, до които е подадено заявление по ал. 2. Комисията дава своето съгласие с решение след преценка на финансовото състояние на застрахователя от трета държава, включително неговата платежоспособност.

(5) Застрахователят от трета държава може да се ползва от предимствата по ал. 1, след като компетентният орган по ал. 3 уведоми останалите компетентни органи, че ще осъществява надзор върху платежоспособността на застрахователя относно дейността на всички негови клонове, създадени в рамките на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство.

(6) Комисията предоставя на съответния компетентен орган по ал. 3 цялата информация, необходима за осъществяване на надзор, с която разполага.

(7) Предоставените предимства се отнемат едновременно във всички държави членки, в които застрахователят от трета държава извършва дейност, по предложение на компетентния орган на някоя от тези държави членки.

Отнемане на лиценз

Чл. 61. (1) Комисията отнема лиценза на застрахователя от трета държава при условията и по реда на чл. 38. Прилагат се и чл. 39 и 40.

(2) Комисията отнема лиценза на застрахователя от трета държава съгласно ал. 1 и в случаите, когато разрешението му за извършване на застрахователна дейност е отнето от компетентния орган в държавата по седалището му, а също така от компетентния орган по чл. 60, ал. 3 на основание на неизпълнение на изискванията за платежоспособност. Когато органът по чл. 60, ал. 3 е уведомил комисията за отнемане на лиценза на застрахователя от трета държава на друго основание, комисията взема необходимите мерки за защита на интересите на потребителите на застрахователни услуги.

(3) Когато комисията в качеството си на орган по чл. 60, ал. 3 е отнела лиценза на застраховател от трета държава, тя незабавно уведомява компетентните органи на държавите членки, дали съгласие по реда на чл. 60, ал. 4, като посочва съображенията за взетото решение.

Раздел III. Извършване на дейност в трета държава от местен презастраховател. Извършване на дейност в Република България от презастраховател от трета държава

Дейност на местен презастраховател в трета държава

Чл. 62. За дейността на презастраховател със седалище в Република България в трета държава се прилага законът на третата държава, освен ако в този кодекс е предвидено друго.

Дейност на презастраховател от трета държава в Република България чрез клон по Търговския закон

Чл. 63. (1) Презастраховател от трета държава има право да извършва дейност на територията на Република България чрез клон, регистриран по Търговския закон, след получаване на лиценз от комисията при условията и по реда на този кодекс и на актовете по прилагането му. Лицензът се издава за презастраховане само по видовете дейности, за които презастрахователят е получил разрешение в държавата по седалището си.

(2) Комисията издава лиценза по ал. 1, при условие че:

1. лицето има право по националното си законодателство да извършва презастрахователна дейност;

2. клонът на презастрахователя разполага с активи в Република България в размер не по-малко от половината от абсолютния минимален размер на минималното капиталово изискване по чл. 182, ал. 2;

3. е внесен депозит в размер една четвърт от абсолютния минимален размер на минималното капиталово изискване по чл. 182, ал. 2 в банка, която извършва банкова дейност в Република България;

4. е избран управител на клона, който отговаря на изискванията на чл. 74, ал. 1, 3 и 4 и на чл. 76, разполагащ с представителна власт в обем, който му позволява да поема

задължения за презастрахователя към трети лица и да го представлява пред държавните органи и съдилищата в Република България;

5. е представена програма за дейността, която съдържа съответната информация по чл. 31, информация за състоянието на допустимите собствени средства и на допустимите основни собствени средства във връзка с капиталовото изискване за платежоспособност и минималното капиталово изискване, както и информация за структурата на системата на управление..

(3) Доколкото в този кодекс не е предвидено друго, презастрахователят от трета държава има правата и задълженията на презастраховател със седалище в Република България и за дейността си в страната подлежи на държавния застрахователен надзор, осъществяван от комисията и от заместник-председателя спрямо презастрахователите със седалище в страната.

(4) За издаване и отказ за издаване на лиценз по ал. 1 се прилагат съответно чл. 55, ал. 1, т. 1 - 11 и 14 и чл. 56. Прилагат се съответно и чл. 57, 58, 59.

(5) Комисията отнема лиценза на клон на презастраховател от трета държава при условията и по реда на чл. 38, както и когато е било отнето разрешението за извършване на презастрахователна дейност от компетентния орган в държавата по седалището на презастрахователя. Прилагат се и чл. 39 и 40.

Предоставяне на услуги в Република България от презастраховател със седалище в трета държава

Чл. 64. (1) Презастраховател от трета държава може да предоставя услуги в Република България от свое седалище или клон, при условие че е получил лиценз за извършване на презастраховане в държавата по седалището си и подлежи на надзор за цялостната си дейност от компетентния орган в тази държава.

(2) По отношение на презастраховател от трета държава, който извършва презастрахователна дейност на територията на Република България не може да прилагат разпоредби, които имат за резултат по-благоприятно третиране от това, предоставено на презастрахователите със седалище в държава-членка.

(3) Комисията може да издаде наредба, с която да въведе задължение застрахователи или презастрахователи от трети държави, които извършват презастраховане в Република България да предоставят залог или други гаранции за покритието на пренос-премийния резерв или на резерва за предстоящи плащания.

(4) Алинея 3 не се прилага за застрахователи и презастрахователи от трети държави с надзорен режим, който е признат за еквивалентен спрямо режима в Европейския съюз при условията и по реда предвиден в Директива 2009/138/ЕС и в актовете приети за нейното прилагане.

Раздел IV. Предоставяне на информация на Европейската комисия

Информация, която се предоставя на Европейската комисия

Чл. 65. Комисията, съответно заместник-председателят, уведомяват Европейската комисия, Европейския орган и компетентните органи, осъществяващи застрахователен надзор в държавите членки, за:

1. издаден лиценз на застраховател или на презастраховател, върху който упражняват контрол пряко или чрез свързани лица едно или повече предприятия майки,

когато най-малко за едно от тях е приложимо правото на трета държава; в уведомлението се посочва и структурата на групата, към която принадлежат лицата по изречение първо;

2. придобито участие от предприятие майка по т. 1 в застраховател или презастраховател със седалище в Република България, което му дава възможност да упражнява контрол върху него;

3. наличието на пречки за извършване на дейност в трета държава от застраховател или презастраховател със седалище в Република България.

ДЯЛ ВТОРИ. ИЗИСКВАНИЯ КЪМ УПРАВЛЕНИЕТО И ДЕЙНОСТТА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛИ И ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛИ

Глава шеста. КВАЛИФИЦИРАНИ УЧАСТИЯ

Квалифицирано участие

Чл. 66. (1) Лице, което пряко, заедно със, чрез свързани лица или действащо в съгласие с други лица притежава 10 или повече от 10 на сто от гласовете в общото събрание на едно застрахователно акционерно дружество или друго участие, което му дава възможност да го контролира (квалифицирано участие), трябва да бъде безспорно установено и да отговаря на изискванията на:

1. член 74, ал. 1, т. 3, 4, 5, 7, 8 и 9 и ал. 3, както и да има подходяща квалификация и опит, които да гарантират благоразумното управление на застрахователя - ако е физическо лице;

2. член 74, ал. 1, т. 4, 5, 8 и 9 - ако е юридическо лице.

(2) Изискванията на ал. 1, т. 1 се прилагат и за физическите лица - членове на управителен или контролен орган на юридическо лице по ал. 1, както и за физическите лица, които представляват юридическо лице по ал. 1.

(3) Лице, което възнамерява да придобие участие в капитала на застрахователно акционерно дружество при условията на ал. 1, както и да увеличи впоследствие участието си, така че да придобие пряко, заедно със, чрез свързани лица или действащо в съгласие с други лица 20, 30, 50 или повече от 50 на сто от гласовете в общото събрание на застрахователно акционерно дружество, уведомява писмено за това заместник-председателя преди придобиването.

(4) При определяне размера на квалифицираното участие се вземат предвид и правата на глас съгласно чл. 146, ал. 1, т. 1 - 8 от Закона за публичното предлагане на ценни книжа. При определяне размера на квалифицираното участие не се вземат предвид правата на глас или акциите, които инвестиционни посредници или кредитни институции държат в резултат от предоставяне на услугите по чл. 5, ал. 2, т. 6 от Закона за пазарите на финансови инструменти, при условие че тези права не се упражняват или по друг начин се използват, за да се повлияе върху управлението на застрахователя или презастрахователя, както и при условие че тези права бъдат прехвърлени в срок една година от придобиването.

(5) Заместник-председателят извършва оценка на предвижданото придобиване, съответно увеличаване на квалифицирано участие, с оглед осигуряване на стабилното и благоразумното управление на застрахователното акционерно дружество, в което ще бъде извършено придобиването. При извършване на оценката заместник-председателят отчита

възможното влияние на заявителя върху застрахователното акционерно дружество, съобразно което преценява доколко заявителят е подходящ и финансово стабилен. Преценката се извършва при прилагане на следните критерии:

1. репутация на заявителя;
2. репутация и професионален опит на всяко лице, което може да оказва влияние върху дейността на застрахователното акционерно дружество в резултат на придобиването;
3. финансовата стабилност на заявителя във връзка с видовете дейности, които застрахователното акционерно дружество извършва или предвижда да извършва;
4. дали застрахователното акционерно дружество ще е в състояние да изпълни или да продължи да изпълнява изискванията на закона и по-конкретно дали групата, част от която той ще стане след придобиването, има структура, която позволява да бъде упражняван ефективен надзор и ефективен обмен на информация между компетентните органи и определяне и разпределение на отговорностите между тях;
5. дали могат да бъдат направени обосновани предположения, че във връзка с придобиването е извършено, се извършва или е имало опит за извършване на изпиране на пари по смисъла на Закона за мерките срещу изпирането на пари или финансиране на тероризма по смисъла на Закона за мерките срещу финансирането на тероризма, или че осъществяването на заявеното придобиване би увеличило риска от това.

(6) В случай че са подадени две или повече уведомления за придобиване или увеличаване на квалифицирано участие в едно и също застрахователно акционерно дружество, заместник-председателят извършва оценка на всяко от придобиванията на недискриминационна основа.

Процедура по уведомяване

Чл. 67. (1) Уведомяването по чл. 66, ал. 3 се извършва чрез подаване на заявление, в което се посочва размерът на предвиденото участие. Освен ако друго не е предвидено в регламент на Европейския съюз, към заявлението се прилагат следните документи:

1. декларация по образец, утвърден от заместник-председателя, относно произхода на средствата, с които са направени вноските срещу записани акции, и че те не са заемни;
2. декларация за свързани лица по смисъла на § 1, т. 12 от допълнителните разпоредби;
3. за липса на предходно осъждане по чл. 74, ал. 5 за лицата по чл. 66, ал. 1, т. 1 и по чл. 66, ал. 2;
4. копие от документ за самоличност на физическото лице или удостоверение за актуално правно състояние на юридическото лице;
5. за професионалната квалификация и опита на физическото лице или на членовете на управителния орган на юридическото лице, както и описание на дейността на юридическото лице до датата на подаване на заявлението;
6. устав или други аналогични учредителни документи за юридическите лица;
7. заверен препис от решението на компетентния орган съгласно закона, устава или учредителния договор за участие на лицето в капитала на застрахователното акционерно дружество;
8. декларации за:
 - а) липсата на обстоятелствата по чл. 74, ал. 1, т. 4, 5, 7, 8 и 9 за лицата по чл. 66, ал. 1 и 2;

б) наличието или липсата на предходни висящи или приключили съдебни наказателни производства, в които лицето по чл. 66, ал. 1, т. 1 или членовете на управителните и контролните органи на лицето по чл. 66, ал. 1, т. 2 са били привлечени, както и за изхода от тези производства;

в) наличието или липсата на предходни висящи или приключили производства за налагане на административни наказания и/или за прилагане на принудителни административни мерки срещу лице по чл. 66, ал. 1, членовете на управителните и контролните органи на лице по чл. 66, ал. 1, т. 2, както и за изхода от тези производства, включително от такива производства срещу всяко друго юридическо лице, ръководено от тези лица;

г) наличието или липсата на предходни висящи или приключили граждански дела, по които лица по чл. 66, ал. 1 и членовете на управителните и контролните органи на лице по чл. 66, ал. 1, т. 2 са били ответници, както и за изхода от тези производства, включително от такива дела, по които са били ответници всички други юридически лица, ръководени от тези лица;

д) наличието или липсата на предходни случаи на отказ за издаване на лиценз или регистрация от компетентен орган, или за допускане до членство в търговска или професионална организация, както и за заличаване на регистрация, отнемане на лиценз, изключване от търговска или професионална организация спрямо лице по чл. 66, ал. 1 и членовете на управителните и контролните органи на лице по чл. 66, ал. 1, т. 2, както и за изхода от тези производства, включително от такива производства срещу всички други юридически лица, ръководени от тези лица;

е) наличието и естеството на финансови или всякакви други интереси или връзки на лице по чл. 66, ал. 1 или на членовете на управителните и контролните органи на лице по чл. 66, ал. 1, т. 2 спрямо застрахователя като такъв, други негови акционери и/или членове на неговите управителни или контролни органи;

ж) наличието или липсата на писмени или мълчаливи споразумения с други акционери на застрахователя и/или с други лица във връзка с придобиването на квалифицираното участие, като към декларацията се прилагат текстовете на съществуващите споразумения;

9. за липсата на просрочени задължения към държавата и общините от съответните органи по постоянния адрес, седалището и мястото на стопанска дейност на лицето;

10. финансови отчети за последните три години, съответно одитираните финансови отчети, ако лицето е било длъжно да ги изготвя;

11. референция от компетентен орган, осъществяващ финансов надзор по постоянния адрес или седалището на лицето;

12. информация за кредитния рейтинг на заявителя и на търговските дружества, контролирани от него, както и на групата, от която той е част, когато такива рейтинги са присъдени;

13. информация за предприятията в групата, които подлежат на финансов надзор, и за компетентните институции, които го осъществяват;

14. информация за целите на придобиването на квалифицираното участие;

15. план за дейността, когато след придобиването на квалифицираното участие ще последва промяна в контрола на застрахователя, включващ:

а) стратегически план за развитие, съдържащ основните цели на придобиването и основните начини за тяхното постигане, и по-конкретно:

аа) обосновка на придобиването;
бб) средносрочни финансови цели;
вв) очаквано пренасочване на цели, дейности и продукти, както и очаквано преразпределение на ресурси в рамките на застрахователя;

гг) съществените обстоятелства по включване и интегриране на застрахователя в груповата структура на заявителя, в т.ч. взаимодействието, което ще се осъществява с други дружества в групата, заедно с описание на политиката, която ръководи вътрешногруповите отношения;

б) прогнозни финансови отчети на застрахователя поотделно и на консолидирана основа за период три години напред, включващи:

аа) прогнозен баланс и отчет за доходите;

бб) прогноза за коефициента на щетимост и за коефициента на разходите;

вв) информация за рисковата експозиция по видове рискове;

гг) прогноза за очакваните вътрешногрупови сделки;

в) въздействието на придобиването върху управлението на предприятието, организационната структура на застрахователя, в т.ч. въздействието върху:

аа) структурата и задълженията на управителните и контролните органи, на ръководителя на службата за вътрешен контрол и на други органи в организационната структура на застрахователя;

бб) административните и счетоводните процедури и процеса по вътрешен контрол;

вв) информационната система на застрахователя;

гг) политиката и процедурите във връзка с прехвърляне на дейности на трети лица.

(2) Уведомлението по чл. 66, ал. 3, както и документите по ал. 1 се подават в комисията и в случай на придобиване на участие в настоящ пряк или непряк акционер, притежаващ квалифицирано участие в застрахователно акционерно дружество.

(3) В срок, не по-дълъг от два работни дни от датата на получаване на заявлението, заместник-председателят уведомява писмено заявителя за приемането на заявлението и за датата, на която изтича срокът за произнасяне по ал. 6. Когато към заявлението не са приложени всички документи по ал. 1, срокът за произнасяне по ал. 6 започва да тече от датата на представяне на всички изискуеми документи. Изречение първо се прилага съответно при всяко последващо подаване на документи от заявителя.

(4) Заместник-председателят може до изтичането на 50 работни дни от датата на уведомяване на заявителя за приемане на заявлението, след като са били представени всички документи по ал. 1, да поиска допълнителна информация, която е необходима за произнасяне по заявлението. Искането за допълнителна информация е писмено и посочва необходимата информация. Срокът за произнасяне по ал. 6 спира да тече от датата на искането за допълнителна информация до датата на нейното получаване, но за не повече от 20 работни дни. Когато заявителят има седалище или подлежи на надзор извън Европейската общност или е физическо лице, или е юридическо лице, което не е застраховател, кредитна институция или инвестиционен посредник, максималният срок, за който спира да тече срокът за произнасяне, е 30 дни от датата на писменото искане за допълнителна информация. Последващи искания за допълнителна информация не спират срока за произнасяне.

(5) В допълнителната информация по ал. 4, по преценка на заместник-председателя от заявителя може да се изиска и междинен финансов отчет към дата, непосредствено

предхождащ датата на плащането по придобиването на акциите или заявлението за придобиването на акциите.

(6) В срок 60 работни дни от датата на уведомяването на заявителя за приемане на заявлението, след като са били представени всички документи по ал. 1, заместник-председателят, като прилага критериите по чл. 66, ал. 5, издава забрана за придобиване на заявеното участие, ако има основателни причини за това или ако информацията, предоставена от лицето, е непълна или не могат да се идентифицират действителните му собственици, заявителят е представил неверни данни или документи с невярно съдържание, както и ако не е била представена допълнителната информация, поискана по реда на ал. 4. Решението на заместник-председателя за издаване на забрана заедно с мотивите към него се изпраща на заявителя преди изтичането на срока за произнасяне и не по-късно от два дни от датата на издаване на решението. Решението се оповестява на страницата на комисията в интернет или по друг подходящ начин.

(7) В срока по ал. 6 заместник-председателят може да одобри извършването на промяната на акционерното участие, както и да определи максимален срок, в който да бъде извършено придобиването по чл. 66, ал. 3, след чието изтичане одобрението се обезсилва. Определеният максимален срок може да бъде продължен по искане на заявителя, ако са налице основателни причини за това.

(8) Лицата по чл. 66, ал. 1 и 3, придобили участие преди изтичането на срока по ал. 5, без да са подали уведомление, или в нарушение на забрана на заместник-председателя, не могат да упражняват правото си на глас. Правото на глас на лицата по изречение първо не се взема предвид при определяне наличието на кворум за провеждане на общото събрание.

(9) Ако заместник-председателят не издаде забрана в срока по ал. 6, лицето има право да придобие заявеното от него участие.

(10) Сделките, решенията и действията, извършени без предварително одобрение в случаите по чл. 66, ал. 1 или 3, са нищожни.

(11) Централният депозитар вписва в акционерната книга на застрахователя придобиването на акции, за което се изисква одобрение по реда на чл. 66, ал. 1 и 3, след представяне на одобрението. В случаите на ал. 9 Централният депозитар вписва придобиването на акции след получаване на потвърждение за това от комисията.

(12) Лице, което възнамерява да намали участието си пряко или непряко под 50, 30, 20 или 10 на сто от гласовете в общото събрание на застрахователно акционерно дружество или по друга причина престава да упражнява контрол върху застрахователното акционерно дружество, предварително уведомява за това заместник-председателя, като в уведомлението посочва размера на участието, което ще има след прехвърлянето.

(13) Застрахователното акционерно дружество и Централния депозитар уведомяват заместник-председателя за всяко придобиване на участие по чл. 16, ал. 1 или 3, съответно за намаляване по ал. 11, в тридневен срок от узнаването.

(14) Лице, което придобива едно или повече на сто от акциите на застрахователно акционерно дружество или увеличава участието си така, че то надхвърля едно на сто от акциите на дружеството, е длъжно в срок не по-късно от 14 дни от придобиването или увеличаването на участието да се идентифицира до действителен собственик пред заместник-председателя и да представи декларациите по ал. 1, т. 1 и 2, декларация за липса на просрочени задължения към държавата и общините и финансов отчет за

последната година, съответно одитиран финансов отчет, ако лицето е било длъжно да го изготви.

(15) Декларациите по ал. 1, т. 1 и 2 и финансов отчет за последната година, ако лицето е било длъжно да го изготви, се представят и при увеличаване на капитала на застрахователя чрез вноски, когато вноската на акционера надхвърля 30 000 лв. Декларациите по изречение първо се представят в 7-дневен срок от извършването на вноските.

(16) Застрахователното акционерно дружество представя в комисията ежегодно до 31 март справка по утвърден от заместник-председателя образец за лицата, които притежават пряко, заедно със или чрез свързани лица 10 или повече от 10 на сто от гласовете в общото събрание на застрахователното дружество.

Действия на заместник-председателя при придобиване на квалифицирано участие от лица, подлежащи на финансов надзор

Чл. 68. (1) Заместник-председателят сътрудничи със:

1. компетентните органи, осъществяващи застрахователния надзор в държави членки, когато застраховател или презастраховател със седалище в държава членка или друго юридическо или физическо лице, което упражнява контрол върху застраховател или презастраховател със седалище в държава членка, е подало заявление по чл. 66, ал. 3;

2. Българската народна банка и органите, осъществяващи банков надзор в държава членка, когато банка със седалище в Република България или в държава членка или друго юридическо или физическо лице, което упражнява контрол върху банка със седалище в Република България или в държава членка, е подало заявление по чл. 66, ал. 3;

3. компетентните органи, осъществяващи надзора върху инвестиционните посредници в държавите членки, когато инвестиционен посредник със седалище в държава членка или друго юридическо или физическо лице, което упражнява контрол върху инвестиционен посредник със седалище в държава членка, е подало заявление по чл. 66, ал. 3.

(2) Становищата и възраженията на компетентните органи, с които е било проведено съгласуване по реда на ал. 1, се посочват в решението на заместник-председателя по чл. 67, ал. 6 или 7.

(3) Заместник-председателят сътрудничи с компетентните органи по ал. 1 в случаите, когато застраховател или презастраховател със седалище в Република България или физическо или юридическо лице, контролиращо застраховател или презастраховател със седалище в Република България, упражнява контрол върху застраховател или презастраховател, банка или инвестиционен посредник, подлежащи на надзора на тези органи, или е подал заявление за придобиване на квалифицирано участие в капитала им. В процеса на сътрудничество по изречение първо заместник-председателят представя на съответните компетентни органи по тяхно искане или служебно всяка информация, която е необходима или съществена за извършваната от тях проверка.

(4) Информацията по чл. 67, ал. 1 може да не се изисква от заявителя, в случай че компетентният орган по ал. 1, осъществяващ надзор върху заявителя, предостави:

1. информация за акционерите на заявителя до действителен собственик;

2. референция, че заявителят и лицата, които могат да оказват влияние върху дейността на застрахователното акционерно дружество в резултат на придобиването, притежават добра репутация и подходящ професионален опит;

3. информация относно финансовата стабилност на заявителя;
4. референция относно поведението на заявителя и на лицата, които могат да оказват влияние върху дейността на застрахователното акционерно дружество в резултат на придобиването, във връзка със спазването на изискванията на законите, които уреждат дейността им, включително относно изпирането на пари и финансирането на тероризма.
- (5) Информацията по чл. 67, ал. 1 може да не се изисква от заявител, който е поднадзорно лице на комисията и за него са представяни документите по ал. 4.

Глава седма.СИСТЕМА ЗА УПРАВЛЕНИЕ

Раздел I. Управление, структура и организация на дейността на застрахователя и презастрахователя

Отговорност на управителните и контролни органи на застрахователя или презастрахователя

Чл. 69. Управителните и контролни органи на застрахователя или презастрахователя отговарят за приемането и прилагането в дейността на застрахователя на необходимата организация и правила, с които да се гарантира спазването от застрахователя или презастрахователя на:

1. този кодекс,
2. подзаконовите актове по неговото прилагане;
3. непосредствено приложимото законодателство на Европейския съюз в областта на застраховането, презастраховането и надзора върху тях и на актовете на компетентните органи на Европейския съюз по неговото прилагане;
4. вътрешните актове на застрахователя или презастрахователя.

Система за управление. Общи изисквания

Чл. 70. (1) Застрахователят или презастрахователят е длъжен да разполага с ефективна система за управление, която осигурява надеждно и благоразумно управление на дейността.

(2) Системата за управление включва адекватна и прозрачна организационна структура с ясно разпределение на и подходящо разделение на отговорностите и ефективна система, осигуряваща предаването на информация. Системата на управление може да включва и допълнителни елементи по преценка на застрахователя или презастрахователя.

(3) Системата за управление се основава на спазване на правилата по чл. 71-92 и 103 и 104.

(4) Системата за управление трябва да съответства на естеството, обема и сложността на дейността на застрахователя или презастрахователя.

(5) Застрахователят или презастрахователят е длъжен периодично да преразглежда системата си за управление и да внася промени, когато това е необходимо за постигане на целите по ал. 1.

Устройство на системата за управление

Чл. 71. (1) Управителният или контролният орган на застрахователя или презастрахователя приема и отговаря за стриктното прилагане на:

1. управленска и организационна структура на застрахователя или презастрахователя, определяща включително:

- а) дейността на отделните организационни единици
- б) ръководните длъжности извън длъжностите по чл. 74, ал. 1, както и техните функции и правомощия
- в) разпределението на функциите и правомощията между изпълнителните директори, както и разпределението на функции между членовете на управителния орган;

2. програма за дейността на застрахователя или презастрахователя в съответствие с изискванията на чл. 31 за срок три години, която актуализира ежегодно в срок до 31 март всяка година;

3. правила за организация на:

- а) управлението на риска,
- б) вътрешния контрол,
- в) оперативния контрол, включително правила и процедури за изпълнение и отчитане дейността на отделните организационни звена,
- г) вътрешния одит,
- д) прехвърлянето на дейности по смисъла на чл. 103, когато такова се практикува;
- е) правилата по чл. 122, ал. 7;
- ж) информационната система и документооборота,
- з) подписваческата дейност и работата със застрахователните посредници,
- и) предотвратяването на конфликт на интереси,
- к) други дейности по преценка на управителния орган или когато е предвидено със закон или друг нормативен акт;

4. политика за възнагражденията на лицата, които работят за застрахователя или презастрахователя.

(2) Органът по ал. 1 преразглежда най-малко веднъж годишно политиките, правилата и процедурите по ал. 1 и внася необходимите изменения или допълнения в отговор на съществени промени в материята, уреждана от тези документи и представя пред общото събрание на акционерите или член-кооператорите годишен отчет за тяхното изпълнение, включително за изпълнението на програмата по ал. 1, т.2.

(3) В седемдневен срок от приемането на документите по ал.1, техните последващи изменения и допълнения, както и на отчета по ал. 2, застрахователят или презастрахователят ги представя в комисията.

(4) Застрахователят или презастрахователят предприема разумни мерки, които да гарантират непрекъснатост и регулярност при извършване на дейността му, в това число като разработва планове за извънредни ситуации. За тази цел застрахователят или презастрахователят се ползва от подходящи и съответстващи на обема, характера и сложността на дейността му системи, ресурси и процедури.

(5) Заместник-председателят:

1. може да получава цялата информация за системата за управление на застрахователя или презастрахователя и да разпореждат извършване на проверки за установяване на нейното състояние;

2. преценява потенциалните рискове, идентифицирани от застрахователите и презастрахователите, които могат да засегнат финансовата им стабилност;

3. може да разпорежи усъвършенстване или укрепване на системата за управление, за да се осигури спазване на изискванията по чл. 70, ал. 3.

(6) Комисията може да определи с наредба по-подробни изисквания към системата за управление на застрахователите и презастрахователите в съответствие с принципите, уредени в тази глава, както и когато това е необходимо за спазване на насоките на Европейския орган.

Функции в системата за управление

Чл. 72. (1) В рамките на системата за управление застрахователят или презастрахователят създава:

1. функция по управление на риска, при спазване на изискванията на чл.269 от Регламента;

2. функция, следяща за спазване на изискванията (функция за вътрешен контрол), в съответствие с чл. 270 от Регламента;

3. функция по вътрешен одит при спазване на изискванията на чл. 271 от Регламента;

4. актюерска функция и

5. други функции, предвидени в този кодекс и такива в зависимост от преценката на управителните и контролните му органи.

(2) Функция по смисъла на ал. 1 е вътрешният капацитет за изпълнение на практически задачи. Застрахователят или презастрахователят самостоятелно избира организационната форма на функциите по ал. 1, освен когато с този кодекс е предвидено друго. Функциите по ал. 1 може да се осъществяват от служители на застрахователя или презастрахователя, или посредством прехвърляне на дейност по чл. 103, с изключение на функцията за вътрешен контрол, вътрешен одит и актюерската функция, които се осъществяват само от служители на застрахователя или презастрахователя.

(3) С изключение на функцията по вътрешен одит, функцията за вътрешен контрол, и актюерската функция останалите функции по ал. 1 могат да се извършват от едно лице или организационно звено.

(4) Организационната структура по чл. 71, ал. 1, т. 1 ясно урежда организацията на всички функции по ал. 1.

Раздел II. Изисквания за квалификация и надеждност

Лица, които участват в управлението на застрахователя или презастрахователя и лица изпълняващи други ключови функции

Чл. 73. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че членовете на управителния му и надзорния му съвет или на съвета на директорите при акционерните дружества, съответно членовете на управителния и контролния съвет на взаимозастрахователната кооперация (наричани по-нататък „управителните му и контролни органи”), другите лица, оправомощени да го управляват или представляват, както и лицата, които изпълняват други ключови функции по смисъла на чл. 72, във всеки един момент отговарят на следните изисквания:

1. тяхната професионална квалификация, знания и опит са адекватни, за да позволят стабилно и благоразумно управление (квалификация); и

2. имат добра репутация и са почтени (надеждност).

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че членовете на управителните му и контролни органи колективно притежават необходимите

квалификации, компетентност, умения и професионален опит във всички относими области на дейността, в съответствие с изискванията на чл. 258 от Регламента.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, се ръководи ефективно и се представлява заедно от поне двама изпълнителни директори или от изпълнителен директор и прокурор.

(4) Застрахователното акционерно дружество уведомява комисията за самоличността на лицата по ал. 1, както и за тяхната промяна и предоставя пълна информация, необходима за оценка на изпълнението на изискванията за квалификация, знания и опит както и за добра репутация.

(5) Застрахователното акционерно дружество уведомява комисията, при освобождаване на лице по ал. 1, както и за причините за това в срок не по-късно от седем дни от датата на освобождаването.

(6) Управителният и контролният орган на застрахователя приема и прилага правила и процедури, с които да гарантира, че лицата по ал. 1 и лицата по чл. 78 по всяко време отговарят на изискванията за квалификация и надеждност.

Изисквания за професионална квалификация, опит и добра репутация

Чл. 74. (1) Всеки член на управителен или контролен орган на застраховател, съответно презастраховател, както и всяко лице, оправомощено да го управлява или представлява, трябва да:

1. има висше образование и да притежава подходяща професионална квалификация, необходима за управление на дейността на застрахователното акционерно дружество;

2. притежава професионален опит в сферата на икономиката или финансите;

3. не е осъждано за умишлено престъпление от общ характер;

4. не е било през последните три години преди определената от съда начална дата на неплатежоспособността член на управителен или контролен орган или неограничено отговорен съдружник в дружество, за което е открито производство по несъстоятелност, или в прекратено поради несъстоятелност дружество, ако са останали неудовлетворени кредитори;

5. не е обявявано в несъстоятелност и да не се намира в производство по несъстоятелност;

6. не е съпруг или роднина по права или по съребрена линия до четвърта степен включително или по сватовство до трета степен с друг член на управителен или контролен орган на лицето;

7. не е лишено от право да заема материалноотговорна длъжност;

8. не е било през последната една година преди акта на съответния компетентен орган член на управителен или контролен орган или неограничено отговорен съдружник в дружество, на което е бил отнет лиценз за извършване на дейност, подлежаща на лицензионен режим, освен в случаите, когато лицензът е бил отнет по искане на дружеството, както и ако актът за отнемане на издадения лиценз е бил отменен по надлежния ред;

9. не е било освобождавано от длъжност в управителен или контролен орган на търговско дружество въз основа на приложена принудителна административна мярка, освен в случаите, когато актът на компетентния орган е бил отменен по надлежния ред.

(2) Изискванията на ал. 1 се отнасят и за физическите лица, които представляват юридически лица - членове на управителните и контролните органи на застрахователно или презастрахователно акционерно дружество.

(3) Член на управителен или контролен орган на застраховател, съответно презастраховател, както и лице, оправомощено да го управлява или представлява, трябва да бъде лице, което се ползва с добра репутация и не застрашава управлението на лицето, интересите на потребителите и не възпрепятства застрахователния надзор. В производството по одобряване по ал. 6 заявителят подава и декларации за обстоятелствата по чл. 67, ал. 1, т. 8, букви "б" - "е".

(4) Изпълнителен директор, съответно председателят на кооперацията или друго лице, което е оправомощено да управлява и представлява застрахователя или презастрахователя, трябва да има висше образование с присъдена образователно-квалификационна степен "магистър" или образователна и научна степен "доктор" и да не заема другаде платена длъжност по трудово правоотношение, освен като сътрудник в научен институт или преподавател във висше училище. Физическите лица - граждани на трета държава, трябва да имат и разрешение за продължително пребиваване в Република България.

(5) Обстоятелствата по ал. 1, т. 3 се установяват за български граждани със свидетелство за съдимост и декларация за липса на осъждане извън Република България, а за лицата, които не са български граждани – със свидетелство за съдимост, издадено от държавата по произход на лицето. Обстоятелствата по ал. 1, т. 4 - 9 се удостоверяват с декларация. Документите по изречение първо и второ се признават, в случай че са представени до три месеца от датата на издаването им, съответно изготвянето. Разрешение за продължително пребиваване в Република България на лице от трета държава се представя не по-късно от три месеца от датата на издаване на одобряването. Когато друга държава-членка изисква от български гражданин или от лице с постоянно местоживееене в Република България доказателство за липса на предишна несъстоятелност, това обстоятелство се доказва с декларация по чл. 313 от Наказателния кодекс с нотариална заверка на подписа.

(6) Когато държавата членка по произход или държавата членка, от която произхожда съответният чужд гражданин, не издава свидетелство за съдимост, то може да бъде заменено от клетвена декларация – или, в държави -членки, в които такава не е предвидена, от официална декларация, направена от чуждестранното лице пред компетентен съдебен или административен орган, нотариус в държавата-членка по произход или държавата-членка, от която идва чуждестранното лице. Такъв орган или нотариус издава удостоверение, потвърждаващо истинността на клетвената декларация или на официалната декларация. Посочената в първа алинея декларация за липса на предишна несъстоятелност също може да бъде направена пред компетентна професионална или търговска организация в съответната държава-членка.

(7) Лицата по ал. 1 и 2 подлежат на одобряване от заместник-председателя преди избора им или назначаването им на съответната длъжност. Заместник-председателят се произнася в едномесечен срок от постъпване на заявлението.

(8) При констатиране на непълноти или противоречия със законовите изисквания в документите към заявлението по ал. 6 заместник-председателят изисква от заявителя отстраняването на нередовностите в едномесечен срок. Срокът за произнасянето по ал. 6

спира да тече в периода от изпращане на съобщението за отстраняване на нередовностите до получаването на допълнителните документи.

Независими членове

Чл. 75. (1) Най-малко една трета от съвета на директорите или от надзорния съвет на застрахователя се състои от независими членове - физически лица. За независимите членове се прилага чл. 74.

(2) Независимият член на съвета не може да е:

1. служител в застрахователя;
2. лице, което е свързано със застрахователя по смисъла на § 1, т. 12, букви "а" и "в" от допълнителните разпоредби;
3. лице, което е в трайни търговски отношения със застрахователя;
4. член на управителен или контролен орган, прокурист или служител на лице по т. 2 или 3;
5. свързано лице с друг член на управителен или контролен орган на застрахователя.

(3) Лицата, избрани за независими членове на съвета на директорите или на надзорния съвет, за които след датата на избора им възникнат обстоятелствата по ал. 2, са длъжни незабавно да уведомят съответния орган на застрахователя. В този случай лицата престават да осъществяват функциите си и не получават възнаграждение.

(4) Кандидатите за независими членове доказват липсата на обстоятелствата по ал. 2 с декларация.

Професионален опит

Чл. 76. (1) Лице по чл. 74, ал. 4 притежава професионален опит, ако:

1. в продължение на не по-малко от 3 години е заемало длъжност в управителен орган на застраховател, презастраховател, или пенсионноосигурително дружество;
2. в продължение на не по-малко от 5 години е заемало длъжност в контролен орган или друга ръководна длъжност в застраховател, презастраховател, дружество, пенсионноосигурително дружество или банка;
3. в продължение на не по-малко от 5 години е заемало длъжност като представляващ застрахователен брокер, непосредствено ръководещ дейността по застрахователно посредничество, когато дейността на брокера по застрахователни сделки е съизмерима с дейността на застрахователя;
4. в продължение на не по-малко от 10 години е заемало ръководна длъжност в държавна институция в сферата на икономиката и финансите, а ако лицето е с икономическо или юридическо образование - не по малко от 5 години;

(2) Член на управителен или контролен орган на застрахователно акционерно дружество, извън случаите по ал. 1, може да бъде лице, което е работило поне три години на друга ръководна длъжност в застраховател, презастраховател, пенсионноосигурително дружество, банка, държавна институция в сферата на икономиката и финансите или като представляващ застрахователен брокер, непосредствено ангажиран с дейността по застрахователно посредничество, когато дейността на брокера по застрахователни сделки е съизмерима с дейността на застрахователя.

Преценка на професионалната квалификация и опит

Чл. 77. Заместник-председателят отказва да издаде одобрение и в случаите, когато въпреки формалното наличие на изискванията на чл. 74, ал. 1, т. 1 и чл. 76 прецени, че лицето не притежава достатъчна професионална квалификация и опит, необходими да участва ефективно в управлението на застрахователя, за който се отнася искането. Мотивираният отказ се изпраща на застрахователя, за който се отнася искането.

Изисквания за лицата на ръководни длъжности

Чл. 78. (1) Лицата, заемащи ръководни длъжности по чл. 71, ал. 1, т. 1, трябва да отговарят на изискванията на чл. 74, ал. 1, т. 3 и 4 и да притежават подходяща квалификация и опит.

(2) За лице, което осъществява ключова функция по чл. 72, или което ръководи звено, осъществяващо ключова функция се прилагат специалните изисквания по този кодекс.

(3) Правилата по чл. 73, ал. 6 уреждат подробните изисквания за квалификация и опит на лицата по ал. 1 и може да предвидят допълнителни изисквания за лицата по ал. 2.

Раздел III. Управление на риска

Основни принципи

Чл. 79. (1) Застрахователят или презастрахователят трябва да разполага със система за управление на риска, която да обхваща стратегии, процеси и процедури за докладване с цел непрекъснато идентифициране, измерване, проследяване, управление и докладване на рисковете на които е изложен или би могъл да бъде изложен, както поотделно, така и в целостта им, а също така и техните взаимозависимости.

(2) Системата за управление на риска трябва да бъде ефективна и да бъде добре интегрирана в организационната структура и процесите за вземане на решения на застрахователя или презастрахователя, като по подходящ начин се взема предвид от лицата по чл. 74 и лицата, които осъществяват функциите по чл. 72, ал. 1.

(3) Системата за управление на риска обхваща рисковете, които се включват в изчислението на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно на такива, които биха се отразили на собствените средства на застрахователя и покритието на гаранционния му капитал и границата му на платежоспособност със собствени средства, както и рисковете, които не изцяло или от части включени в това изчисление.

(4) Системата за управление на риска обхваща следните области:

1. подписваческа дейност и образуване на технически резерви;
2. управление на активите и пасивите;
3. инвестиции и по-конкретно деривати и други подобни задължения;
4. управление на риска в областта на ликвидността и концентрацията;
5. управление на операционния риск;
6. презастраховане и други техники за намаляване на риска;
7. други области по преценка на застрахователя или презастрахователя;

(5) Правилата за управление на риска по чл. 71, ал. 1, т. 3, буква „а” включват политики за управление на риска във всяка от областите по ал. 4.

(6) Във връзка с инвестиционния риск застрахователите и презастрахователите доказват, че спазват правилата по чл. 71, ал. 1, т. 3, буква „а”.

Правила за управление на риска във връзка прилагането на изравнителна корекция и корекция за променливост

Чл. 80. (1) Когато застрахователят или презастрахователят прилага изравнителна корекция или корекция за променливост той изготвя план за ликвидност, отразяващ входящите и изходящите парични потоци по отношение на активите и пасивите, които са предмет на тези корекции.

(2) По отношение на управлението на активите и пасивите застрахователят, съответно презастрахователят, извършва редовна оценка на чувствителността на техните технически резерви и допустими собствени средства спрямо допусканията, на които се основава екстраполяцията на съответната срочна структура на безрисковия лихвен процент.

(3) По отношение на управлението на активите и пасивите и когато се прилага изравнителна корекция, застрахователят, съответно презастрахователят, извършва редовна оценка на:

1. чувствителността на неговите технически резерви и допустими собствени средства спрямо допусканията, на които се основава изчисляването на изравнителната корекция, включително изчисляването на основния спред, по чл. 146, ал. 1, т. 2, и възможното въздействие на принудителната продажба на активи върху техните допустими собствени средства;

2. чувствителността на неговите технически резерви и допустими собствени средства спрямо промените в структурата на целевия портфейл от активи;

3. въздействието на намаляването на изравнителната корекция до нула.

(4) По отношение на управлението на активите и пасивите и когато се прилага корекция за променливост, по чл. 147, застрахователят, съответно презастрахователят, извършва редовна оценка на:

1. на чувствителността на неговите технически резерви и допустими собствени средства спрямо допусканията, на които се основава изчисляването на корекцията за променливост, и възможното въздействие на принудителната продажба на активи върху техните допустими собствени средства;

2. на въздействието на намаляването на корекцията за променливост до нула.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят представя ежегодно оценките по алинеи 2, 3 и 4 на надзорните органи като част от информацията, отчитана съгласно чл.122. Когато намаляването на изравнителната корекция или на корекцията за променливост до нула би довело до неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност, предприятието представя също така анализ на мерките, които може да приложи в такава ситуация, за да възстанови равнището на допустимите собствени средства за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност или за да намали рисковия профил с цел възстановяване на съответствието с капиталовото изискване за платежоспособност.

(6) Когато се прилага корекцията за променливост, по в 147, правилата за управление на риска по чл. 71, ал. 1, т. 3, буква „а” включват политика относно критериите за прилагане на корекцията за променливост.“

Преценка за целесъобразността на външните оценки на кредитния рейтинг

Чл. 81. (1) С цел избягване прекомерното доверие към институции за външна кредитна оценка, когато използва външна оценка на кредитния рейтинг при изчисляването

на техническите резерви и капиталовото изискване за платежоспособност, застрахователят съответно презастрахователят извършва преценка на целесъобразността на тези външни кредитни оценки като част от управлението на риска чрез използване на допълнителни оценки, когато това е практически възможно, за да се избегне всяка автоматична зависимост от външни оценки.

(2) Преценката на външните кредитни оценки се извършва по ред, определен с регламент.

Функция по управление на риска

Чл. 82. (1) Функцията по управление на риска на застрахователя или презастрахователя се структурира по такъв начин, че да съдейства за прилагането на системата за управление на риска.

(2) Лицето, което осъществява функцията по управление на риска или ръководителят на звеното, което я осъществява (риск мениджър), трябва да има подходяща квалификация и опит в областта на управлението на риска и да отговаря на изискванията по чл. 74, ал.1, т. 3-9. Прилагат се също така и чл. 74, ал. 3, 5 и 6 и чл. 76.

(3) Когато застрахователят или презастрахователят прилага частичен или пълен вътрешен модел функцията по управление на риска изпълнява и следните задачи:

1. проектира и прилага вътрешния модел;
2. тества и валидира вътрешния модел;
3. документира вътрешния модел и последващите промени, извършени в него;
4. анализира резултатите от прилагането на вътрешния модел и ги обобщава в доклади;
5. информира управителния орган на застрахователя или презастрахователя за резултатите от прилагането на вътрешния модел, посочва области, в които е необходимо подобрение и периодично информира управителния орган за състоянието на опитите за преодоляване на по-рано установените слабости.

Собствена оценка на риска и платежоспособността

Чл. 83. (1) Като част от системата за управление на риска всеки застраховател или презастраховател извършва своя собствена оценка на риска и платежоспособността.

(2) Оценката по ал. 1 включва:

1. съвкупните нужди по отношение на платежоспособността, като се вземе предвид рисковият профил, одобрените лимити за поемане на риск и бизнес стратегията на предприятието;
2. дали се спазват непрекъснатото капиталово изискване за платежоспособност, минималното капиталово изискване, както и изискванията във връзка с техническите резерви;
3. значимостта, с която рисковият профил на предприятието се отклонява от допусканията по чл. 159, ал. 3, стоящи в основата на посоченото капиталово изискване за платежоспособност, изчислено посредством използване на стандартната формула или посредством собствен цялостен или частичен вътрешен модел.

(3) За целите на оценката по ал. 2, т. 1 застрахователят съответно презастрахователят разполага с процеси, които са пропорционални на естеството, обема и сложността на присъщите на дейността рискове, и които му позволяват правилно да идентифицира и оценява рисковете, пред които е изправен в краткосрочен или

дългосрочен план и на които е изложен или може да бъде изложен. Предприятието представя методите, използвани за тази оценка.

(4) Когато застрахователят съответно презастрахователят прилага изравнителната корекция, по чл. 145, корекцията за променливост, посочена в чл. 147, или преходните мерки, по § 10 и § 11 от Преходните разпоредби, то извършва оценка на съответствието с капиталовите изисквания по ал. 2, т. 2, с отчитане и без отчитане на тези корекции и преходни мерки.

(5) В случаите по ал. 2, т. 3, когато се използва вътрешен модел, оценката се извършва заедно с рекалибриране, което преобразува вътрешните резултати за риска в метода за измерване на риска и калибрирането на капиталовото изискване за платежоспособност.

(6) Собствената оценка на риска и платежоспособността е неразделна част от бизнес стратегията и винаги се взема предвид при стратегически решения за застрахователя или презастрахователя.

(7) Застрахователят съответно презастрахователят извършва оценката по ал. 1 редовно, както и незабавно след всяка промяна на неговия рисков профил.

(8) Застрахователят или презастрахователят информира заместник-председателя за резултатите от всяка собствена оценка на риска и платежоспособността. Сроковете и условията за предоставянето на информацията се определят в наредбата по чл. 71, ал. 6.

(9) Собствената оценка на риска и платежоспособността не се използва за изчисляване на капиталовите изисквания на застрахователя или презастрахователя. Капиталовото изискване за платежоспособност се коригира само при условията и по реда на чл. 581,243 – 246 и 250.

Раздел IV. Вътрешен контрол. Вътрешен одит

Система за вътрешен контрол

Чл. 84. Застрахователят, съответно презастрахователят създава ефективна системата за вътрешен контрол, която включва:

1. административни и счетоводни процедури;
2. уредба за осъществяване на вътрешния контрол;
3. подходящи правила за докладване на всички равнища;
4. функция по вътрешен контрол;
5. други елементи по преценка на застрахователя или презастрахователя.

Функция по вътрешен контрол

Чл. 85. Функцията по вътрешен контрол на застрахователя, съответно презастрахователя:

1. съветва управителните и надзорните органи на застрахователя или презастрахователя относно спазването на законите, подзаконовите актове, непосредствено приложимите актове на компетентните органи на Европейския съюз и вътрешните актове на застрахователя, съответно презастрахователя;

2. оценява възможния ефект от промени на правното статукво върху дейността на застрахователя или презастрахователя;

3. идентифицира и оценява риска, произтичащ от неизпълнението на законите, подзаконовите актове, непосредствено приложимите актове на компетентните органи на Европейския съюз и вътрешните актове на застрахователя, съответно презастрахователя;

4. извършва други дейности определени с вътрешните правила за организацията на вътрешния контрол по чл. 71, ал. 1, т. 3, буква „б“.

(2) Лицето, което ръководи функцията по вътрешен контрол (ръководител на службата за вътрешен контрол), се избира от общото събрание на акционерите, съответно на член-кооператорите, а в случаите на клон по Търговския закон на застраховател или презастраховател от трета държава, се назначава от органа, компетентен да назначи управителя на клона.

(3) Лицето, което ръководи функцията по вътрешен контрол, трябва да има подходяща квалификация и опит в областта на контрол по спазване на правилата и да отговаря на изискванията по чл. 74, ал.1, т. 3-9. Прилагат се също така и чл. 74, ал. 3, 5-8, чл. 76 и чл. 77.

Задължения на функцията по вътрешен контрол

Чл. 86. (1) При извършване на своята дейност функцията по вътрешен контрол проверява и оценява:

1. спазването на закона и вътрешните актове при извършване дейността на лицето по ал. 1;

2. системата за отчетност и информация, в това число наличието и надеждността на финансова и нефинансова информация;

3. точността, пълнотата и навременността на изготвяните счетоводни и други документи и отчети;

4. системите за управление и методите за оценка на риска;

5. защитата на активите на застрахователя, съответно презастрахователя от безстопанственост и злоупотреби;

6. адекватността и спазването на вътрешните процедури за сключване на застрахователни и презастрахователни договори, за приемане и разглеждане на претенции и за определяне на плащанията по тях;

7. извършването и отчитането на всички дейности, прехвърлени от застрахователя, съответно презастрахователя.

(2) Лицето, което ръководи функцията по вътрешен контрол, информира незабавно управителните органи за установените от него нарушения в дейността застрахователя, съответно презастрахователя.

(3) Лицето, което ръководи функцията по вътрешен контрол, изготвя годишен отчет за дейността на функцията и го представя пред управителния орган и пред общото събрание на акционерите, съответно на член-кооператорите.

(4) Лицето, което ръководи функцията по вътрешен контрол, незабавно информира заместник-председателя в случаите, когато в резултат на извършена проверка са констатирани нарушения и слабости в организацията на дейността и управлението на застрахователя, съответно презастрахователя, и за които смята, че от управителния орган не са предприети достатъчни мерки за тяхното отстраняване.

Функция по вътрешен одит

Чл. 87. (1) Функцията по вътрешен одит на застрахователя или презастрахователя трябва да бъде ефективна. Тя включва оценка на адекватността и ефективността на системата за вътрешен контрол и на другите елементи от системата за управление.

(2) Функцията по вътрешен одит е обективна и независима от другите оперативни функции. Лицата, които осъществяват функцията по вътрешен одит не могат да извършват едновременно с това други дейности в рамките на застрахователя или презастрахователя.

(3) Лицето, което осъществява функцията по вътрешен одит или което ръководи звеното, което я осъществява трябва да има подходяща квалификация и опит в областта на вътрешния одит на правилата и да отговаря на изискванията по чл. 74, ал.1, т. 3-9. Прилагат се също така и чл. 74, ал. 3, 5-8, чл. 76 и чл. 77.

Задължения на функцията по вътрешен одит

Чл. 88.(1) Функцията по вътрешен одит приема и прилага план за извършване на одитните проверки, който обхваща период от най-малко една година. По преценка на лицата, осъществяващи функцията по вътрешен одит, могат да се извършват проверки и извън приетия план.

(2) Лицето, което осъществява функцията по вътрешен одит или което ръководи звеното, което я осъществява информира незабавно управителните органи или надзорните органи на застрахователя, съответно презастрахователя за установените от него нарушения в дейността. Управителните или надзорните органи на застрахователя или презастрахователя са длъжни да предприемат мерки за действителното отстраняване на нарушенията и за изпълнение на препоръките на функцията по вътрешен одит.

(3) Лицето, което осъществява функцията по вътрешен одит или което ръководи звеното, което я осъществява изготвя годишен отчет за дейността на службата и го представя пред управителния орган.

Раздел V. Актюерска функция

Отговорен актюер

Чл. 89. (1) Актюерската функция на застраховател или презастраховател трябва да бъде ефективна и се извършва от отговорен актюер. Отговорен актюер е физическо лице с призната правоспособност, което организира, ръководи и отговаря за актюерското обслужване на застрахователя или презастрахователя.

(2) Отговорният актюер трябва да:

1. не е осъждан за умишлено престъпление от общ характер;
2. не е бил в последните 3 години преди определената от съда начална дата на неплатежоспособността член на управителен или контролен орган или неограничено отговорен съдружник в дружество, за което е открито производство по несъстоятелност, или в прекратено поради несъстоятелност дружество, ако са останали неудовлетворени кредитори;
3. не е обявяван в несъстоятелност и да не се намира в производство по несъстоятелност;
4. не е лишен от право да заема материалноотговорна длъжност;

5. има висше образование с присъдена образователно-квалификационна степен "магистър" или образователна и научна степен "доктор" с покрит хорариум по висша математика съгласно изисквания, определени в наредба на комисията;

6. има поне тригодишен опит като актюер на застраховател, презастраховател, здравноосигурително дружество, пенсионноосигурително дружество, в органи, осъществяващи надзор върху дейността на тези лица, или като хабилитиран преподавател по застраховане или актюерство;

7. е с призната правоспособност на отговорен актюер от комисията след успешно полагане на изпит;

8. не му е отнемана правоспособност на основание чл. 90, ал. 1, т.1-3 5. и не му е отнемана правоспособност като актюер от държавна или обществена организация в България или в друга държава членка на основания, свързани с недобросъвестност при изпълнение на задълженията му като актюер.

(3) Условието и редът за провеждането на изпита и за признаване на правоспособността по ал. 2, т. 7, както и за признаване на правоспособност, придобита извън Република България, се определя с наредба на комисията. За целите на този кодекс се признава правоспособността на отговорния актюер, призната по реда на Кодекса за социално осигуряване или по Закона за здравното осигуряване, когато положението изпит за правоспособност включва преценка на знанията в областта на застраховането.

Отнемане на правоспособност на отговорен актюер

Чл. 90. (1) По предложение на заместник-председателя комисията отнема правоспособността на отговорен актюер, ако се установи, че той:

1. е престанал да отговаря на изискванията на чл. 89, ал. 2, т. 1 - 4;

2. при извършване на дейност по актюерско обслужване на застраховател или презастраховател е извършил груби или системни нарушения на този кодекс или на актовете по прилагането му;

3. е представил неверни данни или документи с невярно съдържание, въз основа на които е била призната правоспособността му;

4. не е упражнявал дейността за повече от две последователни години от признаването на правоспособността или от освобождаването от длъжност като отговорен актюер, освен ако е извършвал дейност като актюер;

5. е с отнета правоспособност като актюер от държавна или обществена организация в България или в друга държава членка на основания, свързани с недобросъвестност при изпълнение на задълженията му като актюер.

(2) С отнемането на правоспособност на някое от основанията по ал. 1 се смята за отнета и правоспособността на лицето като отговорен актюер, призната по реда на Кодекса за социално осигуряване или на Закона за здравното осигуряване.

Допълнителни изисквания към отговорния актюер

Чл. 91. (1) Едно лице не може да бъде отговорен актюер на повече от един застраховател или презастраховател, освен в рамките на една застрахователна група

(2) Отговорният актюер не може да бъде съпруг или роднина по права или по съребрена линия до четвърта степен включително или по сватовство до трета степен с член на управителен или контролен орган на застрахователя, както и член на управителен или контролен орган на друг застраховател.

(3) Отговорният актюер се избира от общото събрание на застрахователя или презастрахователя, пред което предварително удостоверява с декларация липсата на обстоятелства по ал. 1. Застрахователят или презастрахователят уведомява заместник-председателя за взетото решение за избор на отговорен актюер в срок 7 дни от датата на вземане на решение, като представя и заверено копие на декларацията по изречение първо.

(4) При промяна на обстоятелствата по ал. 1 или при отнемане правоспособност на отговорен актюер по чл. 90, ал. 1 общото събрание на застрахователя или презастрахователя е длъжно да освободи отговорния актюер и да избере нов в тримесечен срок от узнаване на обстоятелствата.

Основни задължения на актюерската функция

Чл. 92. (1) Отговорният актюер:

1. координира изчисляването на техническите резерви и отговаря за образуването на достатъчни по размер технически резерви, а правилното изчисляване на границата на платежоспособност, съответно на капиталовото изискване за платежоспособност и минималното капиталово изискване;

2. изразява становище относно общата подписваческа политика, като отговаря за разработване на достатъчни по размер премии, в това число за селекцията на застраховани лица според тения рисков профил;

3. гарантира пригодността на използваните методологии и базови модели, както и на допусканията, направени при изчисляване на техническите резерви;

4. оценява достатъчността и качеството на данните, използвани при изчисляване на техническите резерви;

5. сравнява най-добрите прогнозни оценки спрямо практическите резултати;

6. информира управителния орган на застрахователя, съответно презастрахователя относно надеждността и адекватността на изчисляването на техническите резерви;

7. отговаря за изчисляването на техническите резерви посредством приближения и индивидуални подходи за отделни случаи, когато не са налице достатъчно подходящи данни за прилагане на надеждни актюерски методи;

8. изразява становище относно адекватността на презастрахователните договори; и

9. подпомага ефективното прилагане на системата за управление на риска, включително като участва в създаването на модели за риска, стоящи в основата на изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност и на минималното капиталово изискване и в собствената оценка на риска и платежоспособността.

(2) Във връзка с дейността по ал. 1 отговорният актюер:

1. изготвя и заверява справките на застрахователя или презастрахователя във връзка с актюерската дейност;

2. изготвя и представя в комисията годишен актюерски доклад - до 31 март на годината, следваща годината, за която се отнася докладът.

(3) При изпълнение на задълженията си отговорният актюер има достъп до цялата необходима информация, а управителните органи и служителите на застрахователя или презастрахователя са длъжни да му оказват съдействие.

(4) Формата на актюерската заверка и формата и съдържанието на актюерския доклад и на справките, които отговорният актюер заверява, се определят с наредба на комисията.

Раздел VI. Външни одитори

Одит и заверка на годишния финансов отчет

Чл. 93. (1) Одиторите, които заверяват годишният финансов отчет и справките на застраховател или презастраховател трябва да отговарят на изискванията на чл. 74, ал. 1, т. 3, 4, 5, 7, 8 и 9, както и да отговарят най-малко на едно от следните изисквания:

1. да имат не по-малко от три години опит в одитирането на застраховател, презастраховател, банка или друга финансова институция, или

2. да имат не по-малко от три години професионален опит като главен счетоводител или ръководител на службата за вътрешен контрол на застраховател или презастраховател, или като хабилитиран преподавател в областта на застрахователното счетоводство;

3. да не им е отнемана правоспособност като одитор от държавна или обществена организация в България или в друга държава членка на основания свързани с недобросъвестност при изпълнение на задълженията на одитор.

(2) Когато регистрираният одитор е специализирано одиторско предприятие, годишният финансов отчет по чл. 120 и годишната информация по чл. 121, ал. 1 се заверяват от двама регистрирани одитори и изискванията по ал. 1 се прилагат за регистрираните одитори, които са отговорни за одита по ал. 1.

(3) Одиторите, отговарящи на изискванията по ал. 1 и 2 се включват в списък, утвърден от заместник-председателя.

Утвърждаване на одитори

Чл. 94. (1) За включване в списъка по чл. 93, ал. 3 регистрираният одитор подава до комисията писмено заявление по образец, към което прилага необходимите документи.

(2) Заместник-председателят се произнася с решение в едномесечен срок от постъпване на заявлението. При констатиране на нередовности или ако е необходима допълнителна информация, съответно се прилага чл. 32, ал. 2, 4 и 5, като срокът за отстраняване на нередовностите или предоставянето на допълнителна информация е не по-кратък от 15 дни.

(3) Заместник-председателят отказва включване в списъка по чл. 93, ал. 3, ако:

1. заявителят не отговаря на изискванията на чл. 93, ал. 1;

2. заявителят не е отстранил констатираните непълноти или несъответствия или не е представил поисканата допълнителна информация и документи в определения срок;

3. заявителят е представил неверни данни или документи с невярно съдържание;

4. са налице обстоятелства, които поставят под съмнение добрата репутация и професионалните качества на заявителя.

(4) Специализираните одиторски предприятия се включват в списъка по чл. 93, ал. 3 въз основа на подадено заявление заедно с документите за регистрираните одитори, отговарящи на изискванията по чл. 93, ал. 1.

(5) Заместник-председателят публикува на страницата на комисията в Интернет актуален списък на лицата, които могат да бъдат одитори на застраховател.

Задължения на одиторите

Чл. 95. (1) Одиторите на застраховател, съответно презастраховател са длъжни да изразяват мнение относно достоверното представяне във всички аспекти на същественост във финансовите отчети на застрахователя или презастрахователя на неговото финансово състояние, в това число относно достатъчността на неговите технически резерви. За изпълнение на задължението по изречение първо одиторите са длъжни да разполагат с адекватен капацитет.

(2) Одиторите на застраховател или презастраховател, или на участващи лица в застрахователна група, са длъжни да уведомят незабавно комисията за всяко обстоятелство или решение, което им е станало известно при извършване на одита и което се отнася до застрахователя или до лице по чл. 224, ал. 4 или 5, когато застрахователят е част от застрахователна група, и:

1. съставлява или може да доведе до съществено нарушение на този кодекс или на актовете по прилагането му;

2. влияе или може да повлияе неблагоприятно върху осъществяването на дейността на застрахователя;

3. може да представлява основание за отказ за заверяване на счетоводните отчети или до изразяване на резерви;

4. води или може да доведе до неспазване на покритието със собствени средства на границата на платежоспособност или на минималния гаранционен капитал, на капиталовото изискване за платежоспособност или на минималното капиталово изискване

5. е свързано с действия на лицата по чл. 74 или на лицата, заемащи ръководни длъжности в застрахователя, причиняващи или можещи да причинят значителни вреди на застрахователя или на потребителите на предлаганите от него застрахователни услуги, или

6. е свързано с неверни или непълни данни в отчетите, справките и докладите, които застрахователят представя в комисията.

(3) Одиторите по ал. 1 уведомяват комисията и за всяко обстоятелство по ал. 2, което им е станало известно при извършване на одит на свързано лице със застрахователя.

(4) В случаите по ал. 2 и 3 не се прилагат ограниченията за разкриване на информация, предвидени в закон, подзаконов нормативен акт или договор. Одиторът не носи отговорност за добросъвестното разкриване на информация по ал. 2 и 3 пред комисията и заместник-председателя.

Заличаване от списъка на по чл. 93, ал. 3

Чл. 96.(1) Заместник-председателят заличава с решение от списъка по чл. 93, ал. 3 регистриран одитор, който не изпълни някое от задълженията си по чл. 95, ал. 2 или 3 или който е заверил неверен отчет на застраховател или презастраховател, без това да е било отразено в изразеното от него мнение.

(2) Заместник-председателят заличава с решение от списъка по чл. 93, ал. 3 регистриран одитор, чиято правоспособност като одитор е отнета или отнемана от държавна или обществена организация в България или в друга държава членка на основания свързани с недобросъвестност при изпълнение на задълженията на одитор.

Раздел VII. Организация на дейността по уреждане на застрахователни претенции

Вътрешни правила

Чл. 97. (1) В едномесечен срок от издаване на лиценза за застраховане управителният съвет, съответно съветът на директорите на застрахователя, приема вътрешни правила за дейността по уреждане на претенции по застрахователни договори. Правилата не се прилагат за уреждане на претенции за застраховки на големи рискове, освен ако в тях е предвидено друго.

(2) Правилата уреждат процедурите, по които застрахователят приема претенциите по застрахователните договори, събира доказателствата за установяване на техните основания и размер, извършва оценка на причинените вреди, определя размерите на обезщетенията, извършва разплащанията с потребителите и разглежда жалби, подадени от тях.

(3) Правилата не могат да противоречат на закона и трябва да гарантират правата на потребителите за бързо, прозрачно и справедливо уреждане на техните претенции.

(4) Правилата заедно с последващите им изменения и допълнения се предоставят на комисията в 7-дневен срок от приемането им. Заместник- председателят може да дава задължителни предписания за отстраняване на противоречия със закона, както и в случаи на необосновано ограничаване правата на потребителите.

(5) Правилата са публични. Застрахователят ги публикува на страницата си в Интернет и осигурява безплатно достъп до тях в местата, където извършва дейност.

(6) Комисията може да определи с наредба по-конкретни изисквания към реда за уреждане на застрахователните претенции в съответствие с принципите по ал. 2, както и когато това е необходимо за спазване на насоките на Европейския орган.

Забрана за отчитане на пола като фактор при определяне на застрахователното обезщетение или сума

Чл. 98. (1) Застрахователят не може да отчита пола като фактор при определяне размера на застрахователното обезщетение или сума.

(2) Разходите, свързани с бременност и майчинство, не могат да водят до разлики при определяне размера на застрахователното обезщетение или сума.

Завеждане на застрахователни претенции. Доказателства

Чл. 99. (1) Застрахователните претенции се завеждат по реда и в сроковете, предвидени в застрахователния договор пред застрахователя.

(2) Застрахователят удостоверява всяка заведена претенция, както и получаването на всеки документ по нея.

(3) Когато потребителят на застрахователната услуга е увредено лице по застраховки "Гражданска отговорност" или трето ползвачо се лице по други застраховки, застрахователят го уведомява за доказателствата, които то трябва да представи за установяване на основанието и размера на претенцията си. Допълнителни доказателства може да се изискват само в случай че необходимостта от тях не е можела да бъде предвидена към датата на завеждане на претенцията и най-късно в срок 45 дни от датата на представяне на доказателствата, изискани при завеждане по изречение първо.

(4) Когато потребителят на застрахователната услуга е страна по застрахователния договор, застрахователят го уведомява за допълнителните доказателства най-късно в срок 45 дни от представянето на доказателствата, определени с договора и правилата по чл. 97,

които не са били предвидени в застрахователния договор при сключването му и които са необходими за установяване на основанието и размера на неговата претенция.

(5) Не се допуска изискване на доказателства, с които потребителят на застрахователната услуга не може да се снабди поради съществуващи нормативни пречки или поради липсата на правна възможност за осигуряването им, както и на такива, за които може да бъде направена благоразумна преценка, че нямат съществено значение за установяване на основанието и размера на претенцията и целят необосновано забавяне и удължаване на процедурата по уреждане на претенцията.

Съдействие от държавни органи и трети лица

Чл. 100. (1) За нуждите на установяване на застрахователното събитие и на вредите, причинени от него, застрахователят, лицето, което търси обезщетение, Гаранционният фонд или Националното бюро на българските автомобилни застрахователи има право да получи необходимата информация, съхранявана от органите на Министерството на вътрешните работи, разследващите органи, другите държавни органи, личния лекар, лечебните и здравните заведения и лицата, които имат право да удостоверяват настъпването на обстоятелства, както и заверени преписи от документи. Когато исканата информация е част от материалите по предварителното производство, прокурорът разрешава достъпа до нея.

(2) Когато информацията по ал. 1 представлява защитена от закона тайна, при предоставянето ѝ на лицата писмено и срещу подпис се разясняват задълженията им да не я разгласяват, както и последиците от нейното нерегламентирано разгласяване.

Заклучение на застрахователя. Срокове за произнасяне и изпълнение.

Чл. 101. (1) В срок 15 дни от представянето на всички доказателства по чл. 99 застрахователят трябва:

1. да определи и изплати размера на обезщетението или застрахователната сума, или

2. мотивирано да откаже плащането.

(2) Когато не са представени всички доказателства по чл. 99, застрахователят е длъжен да се произнесе по един от начините по ал. 1 не по-късно от три месеца от датата на предявяването на претенцията.

(3) В дейността по уреждане на претенции по застраховки на големи рискове срокът по ал. 1 не може да бъде по-дълъг от 6 месеца, а по ал. 2 – от една година.

(4) При искане от потребителя застрахователят е длъжен в 7-дневен срок писмено да му предостави фактическа и правна обосновка на определения размер на обезщетението.

(5) Когато потребителят е дал съгласието си да получи обезщетение в натура, застрахователят е длъжен в срока по ал. 1 или ал. 3 писмено да възложи на външен изпълнител възстановяването на вредите. Когато външният изпълнител е избран от застрахователя, застрахователят отговаря за изпълнението му като за свои действия. В случаите по изречение второ възстановяването на вредите се извършва в разумен за изпълнението срок, освен ако е договорен конкретен срок между застрахователя и потребителя.

Големи рискове

Чл. 102. За целите на този раздел не представлява голям риск:

1. рискът по застраховки по точки 3 и 10 от Приложение №1, Раздел II, буква А - във всички случаи,
2. рискът по застраховки по точки 8, 9, 13 и 16 от Приложение №1, Раздел II, буква А – когато застрахованото имущество, застрахованата отговорност или причинените вреди не са с необичаен характер.

Раздел VIII. Прехвърляне на дейност от застраховател или презастраховател на трети лица

Определение

Чл. 103. (1) Прехвърлянето на дейност от застраховател или презастраховател представлява трайно възлагане по силата на споразумение под всякаква форма на отделна дейност, услуга или процес, които би следвало да се извършват от застрахователя, съответно презастрахователя, за извършване, непосредствено или чрез подизпълнител, от трето лице („доставчик на услуги”).

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят продължава да отговаря за изпълнението на всичките си задължения според актовете по чл. 69, ал. 1, във връзка с функциите или дейностите прехвърлени на трети лица. Застрахователят, съответно презастрахователят отговаря за дейността на доставчика на услуги, като за свои действия.

(3) Прехвърлянето на дейност се извършва въз основа на писмен договор.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят не може да прехвърля функция по смисъла на чл. 72, ал. 1, т. 1-4 или на друга важна функция или дейност когато:

1. съществено се намалява качеството на неговата система на управление;
2. необосновано се увеличава операционният риск;
3. се възпрепятства застрахователният надзор;
4. се застрашават интересите на потребителите.

Извършване на прехвърлените дейности. Контрол. Държавен надзор

Чл. 104. (1) Прехвърлените дейности се извършват според изискванията, установени за застрахователя, съответно за презастрахователя.

(2) Прехвърлените дейности и лицата, на които са възложени, се обхващат от системите за управление и за вътрешен контрол на застрахователя, съответно на презастрахователя.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, предвижда в договора за прехвърляне на дейност и взема всички други необходими мерки, за да гарантира, че:

1. доставчикът на услуги сътрудничи на комисията и заместник-председателя по отношение на прехвърлена функция или дейност;

2. той, неговите одитори, комисията и заместник-председателят разполагат с ефективен достъп до информацията, свързана с прехвърлените функции или дейности;

3. комисията, заместник-председателят и определените от тях лица имат ефективен достъп до работните помещения на доставчика на услуги и са в състояние да упражнят това право на достъп.

(4) Договорите за прехвърляне на функция по смисъла на чл. 72, ал. 1, т. 1-4 или на друга важна функция или дейност се представят на заместник- председателя преди тяхното сключване. Застрахователят, съответно презастрахователят представя

информация за изпълнението на прехвърлените функции или дейности по ред определен в наредбата по чл. 71, ал. 6. Заместник-председателят може да разпорежда извършването на проверка при трето лице, на което е прехвърлена дейност от застраховател или презастраховател - относно прехвърлената дейност за спазване на закона, по сигнали от страна на потребители на застрахователни услуги или във връзка с проверки при застраховател, съответно презастраховател. По искане на заместник председателя трето лице, на което е прехвърлена дейност от застраховател или презастраховател, е длъжно да предостави всякаква информация във връзка с прехвърлената дейност.

(5) Когато в дейността на лице, на което застраховател или презастраховател е прехвърлил дейност, са установени нарушения на закона, или практика, която застрашава стабилността на застрахователя или презастрахователя, правата и интересите на потребителите на застрахователни услуги, точното и навременно изпълнение на задълженията по презастрахователни договори или възпрепятства осъществяването на държавния застрахователен надзор, заместник-председателят разпорежда тяхното отстраняване в определен от него срок. Когато разпореждането не е било изпълнено или, макар да е било изпълнено, лицето продължава да нарушава закона, да застрашава стабилността на застрахователя или презастраховател, правата на потребителите, точното и навременно изпълнение на задълженията по презастрахователни договори или да възпрепятства надзора, заместник-председателят разпорежда на застрахователя да прекрати взаимоотношенията си с това лице.

(6) Застрахователят не дължи неустойки и други обезщетения за вреди при предварително прекратяване на договор за прехвърляне на дейност в изпълнение на разпореждане по ал. 4.

(7) Комисията и заместник-председателят могат да приложат спрямо лицето, на което застрахователят или презастрахователят е прехвърлил дейност и спрямо прехвърлената дейност всички останали правомощия, които имат спрямо застрахователя или презастрахователя съобразно естеството на прехвърлената дейност.

Извършване на проверки в доставчик на услуги в държава членка различна от държавата членка, където е разположен надзорният орган

Чл. 105. (1) Заместник-председателят може да разпорежда извършването на проверка на място в помещенията на доставчик на услуги в друга държава членка, след като уведоми органа в съответната държава членка, който осъществява надзор върху доставчика на услуги. Когато доставчикът на услуги не подлежи на надзор в съответната държава се уведомява компетентният орган, осъществяващ застрахователен надзор в държавата членка. Заместник-председателят може да делегира проверката на органа по изречение първо или второ.

(2) Когато заместник-председателят на практика бъде възпрепятстван да извърши проверката по реда на ал. 1 той може да се обърне за съдействие към Европейския орган.

(3) Когато компетентен орган, осъществяващ застрахователен надзор в държавата членка, е уведомил за намерението си да извърши проверка в доставчик на услуги в Република България, комисията оказва необходимото съдействие, съответно заместник-председателя разпорежда извършване на проверка в доставчика на услуги, ако органът от другата държава членка е възложил това.

Главаосма. ОТЧЕТНОСТ

Раздел I. Документооборот и Информационна система

Документооборот и организация на счетоводната отчетност

Чл. 106. (1) Управителните и контролни органи на застрахователя, съответно презастрахователя отговарят за организацията и функционирането на счетоводната отчетност, която да гарантира точното отразяване на неговите резултати и финансово състояние.

(2) Органите по ал. 1 съобразяват процедурите във връзка с документооборота и отчетността с особеностите и обема на дейността на лицето.

Информационна система

Чл. 107. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да създаде и да поддържа в актуално състояние информационна система, в която информацията може да бъде обработвана, съхранявана и архивирана на траен носител съобразно вътрешните актове на застрахователя и която следва да съдържа актуални, пълни, точни и надеждни данни за:

1. сключените застрахователни договори и презастрахователни договори по активно презастраховане с отразяване на:

- а) записаните и получените премии;
- б) данните по договорите, свързани с измерването на подписваческия риск по тях;
- в) други данни, по преценка за застрахователя.

2. предявените претенции с отразяване на:

а) справедливата оценка на стойността на всяка предявена претенция въз основа на документи и други доказателства или средностатистическа стойност за нея въз основа на статистически методи, като данните за стойността на предявените претенции се изменят от застрахователя само при новопостъпили документи и доказателства, които водят до промяна на размера на предявената претенция;

б) стойност и дата на извършените плащания по всяка от тях;

в) други данни по преценка на застрахователя.

3. счетоводна информация, отразяваща точно и ясно вида, размера и основанието на сключените сделки, отражението им върху резултатите и финансовото състояние на застрахователя;

4. вътрешните документи, свързани със системата на управление;

5. протоколите от заседанията на общото събрание на акционерите, съответно от общото събрание на член-кооператорите, и на органите на управление и контрол;

6. други данни, по преценка на застрахователя или по разпореждане на заместник-председателя.

(2) Спрямо информационната система застрахователят, съответно на презастрахователят, трябва да прилага вътрешни процеси и процедури, които да гарантират че:

1. данните за целите на изчисляването на техническите резерви са подходящи, пълни и достоверни и в съответствие с чл. 19 от Регламента на ЕК по прилагане на директива 2009/138/ЕО;

2. методите за изчисляване на техническите резерви и допусканията, обуславящи тяхното изчисляване, редовно се съпоставят с практическите резултати

(3) Информационната система на застрахователя, съответно на презастрахователя, трябва да бъде в състояние да предостави всичката информация, необходима за целите на надзора, съгласно количествените и качествени изисквания по чл. 122.

(4) Управителният орган на застрахователя, съответно презастрахователя, гарантира, че информацията съдържаща се в информационната система е актуална, пълна, точна и надеждна, както и създава условия за гарантиране на нейната сигурност.

(5) Комисията може да приеме наредба с изисквания към информационната система на застрахователите и достъпа на комисията до нея.

Особени изисквания към отчетността на застрахователните договори и застрахователните претенции

Чл.108.(1) Застрахователите са длъжни да сключват застрахователните договори, като използват единна унифицирана номерация, която се генерира от Информационния център на Гаранционния фонд.

(2) Всеки застраховател предоставя на Информационния център на Гаранционния фонд в реално време (едновременно с извършване на съответното действие) по електронен път данни за сключените и за прекратените застрахователни договори.

(3) Всеки застраховател представя на Информационния център на Гаранционния фонд ежедневно данни застойността на:

1. предявените и неизплатени претенции по всеки клас застраховка, за които претенции е уведомен към края на предходния работен ден;

2. извършените от него към края на предходния работен ден застрахователни плащания по всеки клас застраховка.

(4) Организацията на дейността по ал. 1, както и данните по ал. 2 и 3, формата им и начинът на подаване се определят с правилника на Гаранционния фонд.

Раздел II. Общи финансови изисквания

Общи положения

Чл. 109. С цел гарантиране на възможността за точно изпълнение на задълженията по сключените застрахователни и презастрахователни договори застрахователят, съответно презастрахователят е длъжен по всяко време да:

1. определя и прилага в дейността си премии, съответстващи на размера на поетия риск и на разходите си;

2. образува достатъчни по вид и размер технически резерви съгласно нормативните изисквания;

3. да отразява вярно и точно финансовото си състояние съгласно нормативните изисквания.

4. разполага с достатъчно собствени средства, които да покриват капиталовото изискване за платежоспособност и минималното капиталово изискване, или съответно границата на платежоспособност и минималния гаранционен капитал;

5. да инвестира активите си в съответствие с принципа на благоразумния инвеститор.

Застрахователни и презастрахователни премии

Чл. 110. (1) Застрахователните и презастрахователните премии трябва да бъдат достатъчни, изчислени на базата на разумно актюерско допускане, така че да осигуряват изпълнение на всички задължения на застрахователя, съответно презастрахователя, включително образуването на достатъчни технически резерви.

(2) За изпълнение на изискването на ал. 1 финансовото състояние на застрахователя и неговата платежоспособност в дългосрочен план се прогнозира само въз основа на премиите като единствен източник на приход.

(3) Не се допуска отчитане на пола като актюерски фактор при определяне на застрахователната премия.

(4) Разходите, свързани с бременност и майчинство, не могат да водят до разлики при определянето на премиите.

Преизчисляване на финансови показатели за надзорни цели

Чл. 111. Когато застрахователят или презастрахователят е изчислил размера на техническите резерви, капиталовите изисквания, стойността на активите, пасивите, приходите и разходите или други показатели, отразени във финансов отчет, друг отчет или справка, представени в комисията, в нарушение на закон или подзаконов или друг нормативен акт, заместник-председателят може за целите на осъществявания застрахователен надзор да прецени или преизчисли всеки от тези показатели.

Видове резерви

Чл. 112. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят е длъжен да създаде общи и технически резерви.

(2) Общите резерви се състоят от:

1. фонд "Резервен" по чл. 246 от Търговския закон, съответно чл. 34 от Закона за кооперациите;

2. други фондове, ако е предвидено в устава на лицето по ал.

(3) Техническите резерви представляват задължение на застрахователя и се отчитат в пасива на баланса му.

(4) Видовете технически резерви, които лицата по ал. 1 трябва да поддържат, се определят съгласно чл. 113.

(5) Увеличението на техническите резерви се включва в присъщите разходи, а намалението - в присъщите приходи на лицата по ал. 1 при формиране на финансовия резултат.

Видове технически резерви

Чл. 113. (1) Застраховател, получил лиценз за застраховане по видове застраховки по раздел I от приложение № 1, образува технически резерви, както следва:

1. запасен фонд;

2. резерв за предстоящи плащания;

3. пренос-премиен резерв;

4. математически резерв;

5. капитализирана стойност на пенсиите;

6. резерв за бъдещо участие в дохода;

7. резерви по застраховки "Живот", свързани с инвестиционен фонд;

8. резерв за бонуси и отстъпки;

9. други резерви, одобрени от заместник-председателя или образувани по негово предписание.

(2) Застраховател, получил лиценз за застраховане по видове застраховки по раздел II от приложение № 1, образува технически резерви, както следва:

1. запасен фонд;
2. резерв за предстоящи плащания;
3. пренос-премиен резерв;
4. резерви за неизтекли рискове;
5. резерв за бонуси и отстъпки;
6. други резерви, одобрени от заместник-председателя или образувани по негово предписание.

(3) Клон на застраховател от трета държава, получил лиценз за извършване на застрахователна дейност на територията на Република България, образува технически резерви по ал. 1 или 2, които да покриват задълженията му по сключените застрахователни и презастрахователни договори в Република България.

(4) Презастрахователят образува технически резерви по ал. 1 за дейността си по раздел I от приложение № 1 и резервите по ал. 2 за дейността си по раздел II от приложение № 1.

Общи правила за техническите резерви

Чл. 114. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят поддържа технически резерви за всичките си застрахователни и презастрахователни задължения по застрахователни и презастрахователни договори.

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

(3) Стойността на техническите резерви отговаря на настоящата стойност, която застрахователят съответно презастрахователят би трябвало да заплати, ако би прехвърлил незабавно своите застрахователни и/или презастрахователни задължения на друг застраховател или презастраховател.

(4) Изчисляването на техническите резерви се основава на и се съгласува с информацията, получена от финансовите пазари и общо достъпните данни за подписваческите рискове (пазарна съгласуваност).

(5) Техническите резерви се изчисляват по благоразумен, надежден и обективен начин.

(6) Редът и методиката за образуване на техническите резерви и на запасния фонд, принципите, които се прилагат за изчисляване на размера им, както и максималният размер на техническата лихва за застраховките по раздел I от приложение № 1, се определят с наредба.

(7) Застрахователите, прилагащи дял четвърти от тази част образуват техническите си резерви съгласно изискванията на наредбата по ал. 6 и дял четвърти от тази част, а застрахователите, прилагащи дял трети от тази част, образуват техническите си резерви съгласно изискванията на наредбата по ал. 6, дял трети от тази част и Регламента на ЕК.

(8) Основата и методите за изчисляване на техническите резерви по застраховките по раздел I от приложение № 1 са публични. Застрахователят е длъжен да ги предостави на всяко заинтересувано лице при поискване.

(9) Данните за изчисляване на техническите резерви трябва да са подходящи, пълни и точни и да отговарят на изискванията на чл. 19 от Регламента на ЕК по прилагане на Директива 2009/138/ЕО.

Достатъчност на технически резерви

Чл. 115. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят е длъжен по всяко време да поддържа достатъчни по размер технически резерви по всеки клас застраховка, отговарящи на цялостната му дейност, с които да гарантира покритие на поетите застрахователни рискове.

(2) По искане на заместник-председателя застрахователят, съответно презастрахователят доказва, че размерът на техните технически резерви е достатъчен, че използваните методи са приложими и относими, както че използваните като основа статистически данни са адекватни.

Технически резерви при съзастраховане

Чл. 116. (1) При извършване на съзастраховане застрахователят образува видовете резерви по чл. 113, като отчита дела си съгласно условията на съзастрахователния договор.

(2) В случаите на съзастраховане в рамките на Европейския съюз размерът на техническите резерви не може да бъде по-нисък от размера съгласно законодателството и установените практики в държавата членка по седалището на водещия съзастраховател.

Нарушение на изискванията за размера на техническите резерви

Чл. 117. Когато застраховател или призастраховател не спазва изискванията по отношение на застрахователните резерви на този кодекс и актовете по прилагането му, заместник-председателят може да забрани свободното разпореждане с активи на застрахователя, съответно презастрахователя.

Принцип на благоразумния инвеститор

Чл. 118.(1) Всеки застраховател, съответно презастраховател, инвестира активите си в съответствие с принципа на благоразумния инвеститор по ал. 2 - 7.

(2) По отношение на целия си портфейл от активи застрахователят, съответно презастрахователят, може да инвестира единствено в активи и инструменти, чиито рискове е в състояние правилно да определи, измери, наблюдава, контролира и отчете, както и да вземе предвид по подходящ начин при оценката на съвкупните си нужди по отношение на платежоспособността по чл. 83, ал. 2, т. 1.

(3) Активите за покритие на минималното капиталово изискване, съответно минималния гаранционен капитал, на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно границата на платежоспособност и всички останали активи се инвестират по такъв начин, който гарантира сигурността, качеството, ликвидността и доходността на съвкупния портфейл. Освен това локализирането на тези активи се извършва така че да гарантира тяхната наличност.

(4) Активите за покритие на техническите резерви също се инвестират по подходящ начин според естеството и дюрацията на застрахователните и презастрахователните задължения. Тези активи се инвестират изцяло в интерес на всички застраховани и ползвачи лица, като се взема предвид всяка оповестена цел на полицата.

(5) В случай на конфликт на интереси застрахователят или лицето, управляващо портфейла му от активи, гарантират, че инвестицията е извършена изцяло в интерес на застрахованите и ползващите лица.

(6) Без да се засягат ал. 2-5, по отношение на активите във връзка с животозастрахователни договори, където инвестиционният риск се носи от застрахованите се прилагат следните правила:

1. когато плащанията, предвидени в договора са непосредствено свързани със стойността на дялове в предприятия за колективно инвестиране в прехвърляеми ценни книжа или със стойността на активи, включени във вътрешен фонд, притежаван от застрахователя и обикновено разделен на дялове, техническите резерви по отношение на тези плащания се покриват възможно най-пълно с тези дялове, или, когато дялове не са определени, с тези активи.

2. когато плащанията по договора са непосредствено свързани със стойността на индекс на акции или друга референтна стойност, различна от тази по т. 1, техническите резерви, във връзка с тези плащания трябва да се покриват възможно най-пълно или с дялове, за които се приема че отразяват референтната стойност или, в случаите, когато дялове не са определени, с активи с подходяща сигурност и ликвидност, които възможно най-пълно отразяват тези активи, на които се основава референтната стойност.

3. когато плащанията по т. 1 или 2 включват гаранция за резултата от инвестицията или друго гарантирано плащане, за активите за покритие се прилага ал. 7.

(7) Без да се засяга действието на ал. 2 – 5, по отношение на активи, различни от тези по ал. 6 се прилагат следните правила:

1. употребата на деривати се допуска, доколкото те допринасят за намаляване на рисковете или улесняват ефективното управление на портфейла;

2. инвестиции в активи, които не са допуснати до търговия на регулиран финансов пазар трябва да бъдат ограничени до благоразумни равнища;

3. активите се диверсифицират по подходящ начин, така че да се избегне прекомерна зависимост от отделен актив, отделен емитент или група предприятия, или пазар, а също така и твърде голямо натрупване на риск в портфейла като цяло.

4. инвестициите в активи, емитирани от един и същ емитент или емитенти, които принадлежат към една и съща група, не трябва да излагат застрахователя на прекомерна концентрация на риск.

Раздел III. Годишен финансов отчет и периодични отчети

Чл. 119. Застрахователите и презастрахователите изготвят финансовите си отчети със структура и съдържание съгласно наредба на комисията, с която се въвеждат изискванията на Директива 91/674/ЕИО на Съвета и други изисквания към отчетността.

Чл. 120. (1) Застрахователите изготвят годишен финансов отчет и периодични финансови отчети и справки.

(2) С наредбата по чл. 119 комисията определя формата и съдържанието на отчетите и справките.

Годишни и периодични отчети на застрахователи и презастрахователи

Чл. 121. (1) Застрахователят представя за целите на финансовия надзор в комисията:

1. годишен финансов отчет - до 31 март на годината, следваща годината, за която се отнася отчетът;

2. годишни справки, доклади и приложения - до 31 март на годината, следваща годината, за която се отнасят;

3. тримесечни отчети, справки, доклади и приложения - до края на месеца, следващ тримесечието, за което се отнасят;

4. месечни отчети и справки - до края на месеца, следващ месеца, за който се отнасят.

(2) Отчетите и справките по ал. 1 се подават във формата на електроенен документ, подписан с универсален подпис съгласно изисквания на наредбата по чл. 119.

(3) Годишният финансов отчет и годишните справки, доклади и приложения по ал. 1, т. 1 и 2 се заверяват от двама регистрирани одитори или специализирано одиторско предприятие съгласно Закона за независимия финансов одит, включени в списъка по чл. 93, ал. 3.

(4) Комисията определя с наредба информацията и данните от отчетите и справките по ал. 1, които подлежат на публично оповестяване в регистъра по чл. 30, ал. 1, т. 8 от Закона за комисията за финансов надзор.

Раздел IV. Предоставяне на информация пред надзора. Публично оповестяване

Информация предоставяна за надзорни цели

Чл. 122. (1) Застрахователят съответно презастрахователят предоставя в комисията цялата информация, необходима за целите на застрахователния надзор във връзка с целите по чл. 2.

(2) Информацията по ал. 1 съдържа най-малко информация, необходима за постигане на следните цели при извършването на процеса на надзорен преглед:

1. оценка на:

а) системата на управление, прилагана от застрахователя или презастрахователя,

б) извършваната от него дейност,

в) принципите на оценка, прилагани за целите на платежоспособността,

г) рисковете, пред които застрахователят или презастрахователя е изправен, и на системите за управление на риска, както и на

д) неговата структура на капитала, нужди от капитал и управление на капитала;

2. вземане на целесъобразни решения вследствие на прилагането на техните надзорни правомощия.

(3) Комисията за финансов надзор може:

1 да определи характера, обхвата и формата на информацията по ал. 1, предоставяна от застрахователите и презастрахователите:

а) периодично;

- б) при възникване на предварително определени събития;
 - в) по време на проверки на място или по документи;
2. да получава цялата информация във връзка с договори, страни по които са посредници, или с договори, които са сключени с трети лица; и
3. да изисква информация от външни експерти, в това число одитори или актюери.
- (4) Информацията по ал. 1, 2 и 3, обхваща:
- 1. качествени и количествени елементи, или всяка подходяща комбинация от тях;
 - 2. исторически, текущи и прогнозни елементи, или всяка подходяща комбинация от тях; и
 - 3. информация от вътрешни или външни източници, или всяка подходяща комбинация от тях.
- (5) Информацията по ал. 1, 2 и 3 трябва да:
- 1. отразява характера, обема и сложността на дейността на съответния застраховател или презастраховател, и по-конкретно рисковете, свързани с тази дейност;
 - 2. бъде достъпна, изчерпателна във всички съществени аспекти, съпоставима и последователна в дългосрочен план; и да
 - 3. бъде относима, надеждна и разбираема.
- (6) Информацията по ал. 1, 2 и 3 се подава във формата на електронни документи, подписани с квалифициран електронен подпис или на хартиен носител по преценка на заместник-председателя.
- (7) Застрахователят, съответно презастрахователят разполага с подходящи системи и структури които да гарантират изпълнението на задълженията по ал. 1 – 6, както и вътрешни правила, одобрена от неговия управителен орган осигуряващи постоянното точност, пълнота и навременност на подаваната информация

Уведомления

Чл. 123. (1) Застрахователят е длъжен да уведомява комисията за:

- 1. нововъзникнали факти и обстоятелства, които подлежат на вписване в регистъра на комисията;
- 2. промени на вписаните в търговския регистър обстоятелства;
- 3. всяка промяна в свързаните му лица, както представя информация за осъществяване на текущия контрол за възникване на обстоятелствата по чл. 33, ал. 1, т. 6 и 7.
- 4. други обстоятелства, определени с наредбата по чл. 121, ал. 4.

(2) Задължението по ал. 1 се изпълнява в 7-дневен срок от настъпване или узнаване на съответния факт или обстоятелство, а когато то подлежи на вписване в търговския регистър - в 7-дневен срок от вписването. Към уведомлението се прилагат документите, удостоверяващи извършената промяна.

Отчет за платежоспособността и финансовото състояние

Чл. 124. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят ежегодно оповестява публично отчет за своята платежоспособност и финансово състояние като се спазва чл. 122, ал. 4 и 5.

(2) Отчетът по ал. 1 съдържа следната информация, представена или изцяло, или под формата на препратки към еквивалентна информация, както по естество, така и по обхват, публично оповестена по силата на други правни или нормативни изисквания:

1. описание на дейността и на резултатите от дейността на лицето;
 2. описание на системата на управление и оценка на нейната адекватност спрямо рисковия профил на предприятието;
 3. описание, поотделно за всяка категория риск, на рисковата експозиция, концентрация, намаляване и чувствителност;
 4. описание поотделно за активите, техническите резерви и другите пасиви, на основите и методите, използвани при тяхното оценяване, заедно с обяснение за всяко значително несъответствие с използваните основи и методи за оценка във финансовите отчети;
 5. описание на управлението на капитала, включващо най-малко:
 - а) структура и размер на собствените средства, както и тяхното качество;
 - б) размер на капиталовото изискване за платежоспособност и на минималното капиталово изискване;
 - в) информация, която позволява правилното разбиране на основните разлики между допусканията, стоящи в основата на стандартната формула и тези в основата на всеки използван от лицето вътрешен модел за изчисляване на неговото капиталово изискване за платежоспособност;
 - г) размер на всяко, дори и впоследствие отстранено, неспазване на минималното капиталово изискване или минималния гаранционен капитал и на всяко значително неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност или на границата на платежоспособност в рамките на отчетния период, заедно с обяснение за неговия произход и последици, както и на предприетите мерки за преодоляването му.
- (3) Когато се прилага изравнителна корекция, по чл. 145, описанието по ал. 2, т. 4 включва описание на изравнителната корекция и на портфейла от задължения и целеви активи, за които се прилага изравнителната корекция, както и количествено измерване на въздействието от намаляването на изравнителната корекция до нула върху финансовото състояние на предприятието. Описанието по ал. 2, т. 4, също така включва информация, дали лицето прилага корекция за променливост по чл. 147, както и съдържа количествено измерване на въздействието от намаляването на корекцията за променливост до нула върху финансовото състояние на предприятието.
- (4) Описанието по ал. 2, т. 5, буква а) включва анализ на всяка значителна промяна спрямо предходния отчетен период и обяснение за всяко значително несъответствие във връзка със стойността на тези елементи във финансовите отчети, както и кратко описание на възможността за прехвърляне на капитала.
- (5) Оповестяването на капиталовото изискване за платежоспособност по ал. 2, т. 5, буква б) представя поотделно размера, изчислен съгласно глава тринадесета раздел втори и раздел трети и добавения капитал, наложен в съответствие с чл. 581, или въздействието на специфичните параметри, които се изисква застрахователят или презастрахователят да използва съгласно чл. 163, заедно с кратка информация за мотивите на заместник-председателя.
- (6) Където е приложимо, оповестяването на капиталовото изискване за платежоспособност се придружава от уточнението, че неговият краен размер е обект на оценка от компетентния надзорен орган.

Принципи на публичното оповестяване

Чл. 125. (1) Заместник-председателят разрешава на застрахователя или презастрахователя да не оповестява информация в следните случаи:

1. ако в резултат на оповестяването на информация, конкурентите на предприятието необосновано получават значителни неоправдани предимства;

2. ако съществуват задължения към застраховани лица или правоотношения с други лица, обвързващи лицето за спазване на тайна или поверителност.

(2) Лицето, на което заместник-председателят е разрешил да не се оповестява информация, прави декларация за това в своя отчет за платежоспособност и финансово състояние и посочва причините.

(3) Заместник-председателят разрешава лице по ал. 1 да се възползва от или да се позовава на публични оповестявания, направени по силата на други правни или нормативни изисквания, доколкото тези оповестявания са еквивалентни както по характер, така и по обхват на информацията, изисквана по чл. 124.

(4) Алинеи 1 и 2 не се прилагат за информацията по чл. 124, ал. 2, т. 5.

Актуализиране на отчета за платежоспособността и финансовото състояние. и допълнителна доброволна информация в отчета за платежоспособността и финансовото състояние

Чл. 126. (1) В случай на настъпване на значително събитие, влияещо съществено върху значението на оповестената съгласно чл. 124 и чл. 125 информация, застрахователят, съответно презастрахователят оповестява подходяща информация относно характера и последиците на това значително събитие.

(2) За целите на ал. 1 за значително събитие се считат най-малко следните:

1. наличие на неспазване на минималното капиталово изискване, съответно на минималния гаранционен капитал и заместник-председателят приема, че лицето няма да е способно да представи реалистичен краткосрочен план или в рамките на един месец от датата на наблюдаваното нарушение не е получил такъв план.

2. наличие на значително неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно на границата на платежоспособност и заместник-председателят в рамките на два месеца от датата на констатираното неспазване не е получил реалистичен план за възстановяване на платежоспособността.

(3) В случаите по ал. 2, т. 1 заместник-председателят разпорежда на съответното лице незабавно да оповести размера на неспазването заедно с обяснение на неговия произход и последици, включително предприетите мерки за преодоляването му. Ако е бил приложен краткосрочен план, който първоначално е преценен за реалистичен, но неспазването на минималното капиталово изискване не е отстранено в рамките на три месеца от неговото констатиране, в края на този период то се оповестява заедно с обяснение на неговия произход и последици, включително всички предприети мерки за преодоляването му и за всички запланивани по-нататъшни мерки за преодоляването му.

(4) В случаите по ал. 2, т. 2, заместник-председателят разпорежда на съответното лице незабавно да оповести размера на неспазването заедно с обяснение на неговия произход и последици, включително предприетите мерки за преодоляването му. Ако е бил приложена план за възстановяване на платежоспособността, който първоначално е преценен за реалистичен, но значителното неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност не е отстранено в рамките на шест месеца от неговото констатиране, в края на този период то се оповестява заедно с обяснение на неговия произход и

последници, включително всички предприети мерки за преодоляването и всички запланувани по-нататъшни мерки за преодоляването му.

Допълнителна доброволна информация в отчета за платежоспособността и финансовото състояние

Чл. 127. Застрахователят, съответно и презастрахователят може да оповестява доброволно всякаква информация или разяснения, свързани с неговата платежоспособност и финансово състояние, които не са обект на задължително оповестяване по този раздел.

Организация на публичното оповестяване

Чл. 128. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят:

1. създава подходящи системи и структури за изпълнение на задълженията по този раздел;

2. приема вътрешни правила за гарантиране на постоянна актуалност на всяка информация оповестявана по този раздел.

(2) Отчетът за платежоспособността и финансовото състояние се приема управителния и контролният орган на застрахователя, съответно презастрахователя и след това се публикува.

(3) С регламенти на Европейската комисия се определят допълнителна конкретизация на информацията, подлежаща на оповестяване, както и сроковете за годишното оповестяване по този раздел.

Глава девета. РАЗДЕЛНО УПРАВЛЕНИЕ НА ДЕЙНОСТИ ПО ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ И ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ

Общи изисквания

Чл. 129. (1) Застраховател, извършващ едновременно застраховане по Раздел I и по застраховка „Злополука” и/или „Заболяване” по Раздел II, буква „А”, от Приложение № 1 се организира по такъв начин, че дейностите по животозастраховане се разграничават от дейностите по общо застраховане.

(2) Интересите на застрахованите по договори по Раздел I на Приложение № 1 не могат да се засягат за сметка на интересите на застрахованите по застраховки „Злополука” и/или „Заболяване”, както и интересите на застрахованите по застраховки „Злополука” и/или „Заболяване” не могат да се засягат за сметка на интересите на застрахованите по договори по Раздел I на Приложение № 1. Печалбите от дейността по Раздел I на Приложение № 1 облагодетелстват само застрахованите по класовете застраховки по тази дейност, все едно че застрахователят извършва единствено животозастраховане.

Мерки за разделяне на управлението по животозастраховане и общо застраховане

Чл. 130. (1) Независимо от задължението за поддържане на допустими собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност и на минималното капиталово изискване, съответно на граница на платежоспособност и минимален гаранционен капитал, застрахователят изчислява:

1. хипотетично минимално капиталово изискване по отношение на тяхната животозастрахователна или презастрахователна дейност, изчислено, все едно че съответният застраховател извършва само тази дейност, въз основа на разделните финансови отчети по чл. 131 ; и

2. хипотетично минимално капиталово изискване по отношение на тяхната общо застрахователна или презастрахователна дейност, изчислено, все едно че съответният застраховател извършва само тази дейност, въз основа на разделните финансови отчети по чл. 131.

(2) Застраховател по чл. 129, ал. 1 осигурява покритие чрез еквивалентни по размер елементи на допустими основни собствени средства най-малко на:

1. хипотетичното минимално капиталово изискване по отношение на животозастрахователната дейност и на;

2. хипотетичното минимално капиталово изискване по отношение на общо застрахователната дейност.

(3) Минималните финансови задължения, по ал. 2, по отношение на животозастрахователната и общо застрахователната дейност не могат да се покриват от другата дейност.

(4) Застраховател по чл. 129, ал. 1 може да използва за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност, изрични елементи на допустими собствени средства, с които разполага за която и да е от дейностите, при условие че:

1. минималните финансови задължения по ал. 2 и 3, са изпълнени, и

2. е уведомил комисията за това.

(5) При осъществяване на застрахователния надзор върху застраховател по чл. 129, ал. 1 се анализират резултатите както по дейността по животозастраховане, така и по застраховки „Злополука” и/или „Заболяване”, за да се гарантира спазването на ал. 1 – 4 както и на чл. 129.

Допълнителни изисквания във връзка с отчетността

Чл. 131. (1) Застраховател по чл. 129, ал. 1 изготвя финансовите си отчети, така че да бъдат показани поотделно източниците на резултата от дейността по животозастраховане и по общо застраховане.

(2) Всички приходи, особено премиите, плащанията от презастрахователи и инвестиционният доход, и разходи, особено застрахователни плащания, добавки към техническите резерви, презастрахователни премии и разходи за издръжка на дейността, се разбиват по произход.

(3) Елементите, които са общи за двете дейности, се записват в отчетите в съответствие с методи на разпределение, одобрени от заместник-председателя.

(4) Въз основа на финансовите отчети по ал. 1 застрахователят изготвя доклад, в който елементите на допустимите основни собствени средства, покриващи всяко хипотетично минимално капиталово изискване по чл. 130, ал. 1, са ясно определени в съответствие с изискванията за допустимост, съгласно наредбата по чл. 157.

Забрана при представяне на финансови резултати

Чл. 132. Застраховател, получил лиценз по раздел I от приложение № 1, и застраховател, получили лиценз по раздел II от приложение № 1 и които са финансово, търговски или административно свързани помежду си, не могат да сключват

споразумения и да прилагат други уговорки, които водят до некоректно представяне на финансовите им резултати и по-специално влияят на структурата на техните приходи и разходи.

Особени изисквания при недостиг на допустими основни собствени средства

Чл. 133. (1) Ако размерът на елементите на допустимите основни собствени средства по отношение на една от дейностите е недостатъчен да покрие минимални финансови задължения по чл. 130, ал. 2, надзорните органи прилагат към тази дейността мерките по чл. 206 и други, независимо от резултатите по другата дейност.

(2) Независимо от чл. 130, ал. 3, като част от мерките по ал. 1 заместник-председателят може да позволи прехвърляне на изрични елементи на допустими основни собствени средства от едната дейност в другата.

Глава десета. РАЗКРИВАНЕ НА КОНФЛИКТ НА ИНТЕРЕСИ. ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ТАЙНА

Разкриване и избягване на конфликт на интереси

Чл. 134. (1) Всеки член на управителен или контролен орган, всяко друго лице на ръководна длъжност, както и всяко друго лице, оправомощено да управлява или представлява застраховател, уведомява писмено управителния орган на застрахователя, когато сключва със застрахователя договор, който излиза извън обичайната дейност на застрахователя или съществено се отклонява от обичайните пазарни условия.

(2) Разпоредбата на ал. 1 се прилага и когато страна по сделка със застрахователя е:

1. член на семейството на лице по ал. 1;
2. дружество, в което лице по ал. 1 или член на неговото семейство притежава пряко или чрез свързани лица квалифицирано участие по чл. 66, ал. 1;
3. дружество, в което лице по ал. 1 или член на неговото семейство е съдружник или акционер, член на управителен или контролен орган, длъжностно лице с ръководни функции или лице, оправомощено да управлява или представлява дружеството.

(3) Всяко лице по ал. 1 уведомява писмено най-малко веднъж на 6 месеца управителния орган на застрахователя за дружествата, в които лицето или членовете на неговото семейство притежават пряко или чрез свързани лица квалифицирано участие по чл. 66, ал. 1, в които са съдружници или акционери, членове на управителен или контролен орган, длъжностни лица с ръководни функции или лица, оправомощени да управляват или представляват дружеството.

(4) Лице по ал. 1 не участва в преговорите, обсъждането и вземането на решение за сключване на сделка със застрахователя, по която е страна или по която е страна лице по ал. 2.

(5) Лицата по ал. 1, както и другите служители на застрахователя, са длъжни при изпълнение на функциите си да предпочитат интересите на застрахователя и на неговите потребители пред своите собствени интереси. Застраховател както и неговите служители, са длъжни при изпълнение на функциите си да предпочитат законните интереси на потребителите пред своите собствени интереси.

(6) Застрахователят е длъжен да изгради ефективна вътрешната организация на дейността си по начин, който да не позволява конфликти на интереси по ал. 7 да засягат неблагоприятно интересите на неговите потребители.

(7) Застрахователят взема всички необходими мерки за да идентифицира конфликтите на интереси, които възникват в хода на дейността по разпространение на застрахователни продукти между:

1. себе си, членовете на неговите органи, другите му служители, други лица, които сключват застрахователни договори от негово име, както и лицата свързани с него пряко или непряко посредством отношение на контрол от една страна и потребителите от друга и

2. между един потребител и друг потребител.

(8) Когато организацията по ал. 6 не е в състояние да гарантира с достатъчна степен на сигурност, че ще се избегне рискът от увреждане на интереса на потребителя, застрахователят е длъжен ясно да разкрие пред потребителя характера и източниците на конфликт на интереси преди започване на дейност с него.

(9) Комисията може с наредба да определи по-подробни изисквания за изпълнение на задълженията по ал. 6, 7 и 8.

Особени изисквания за избягване на конфликт на интереси

Чл. 135. Застраховател, който покрива рискове по застраховка срещу правни разноски, трябва да предприеме необходимите мерки за избягване на конфликт на интереси, като изпълни поне едно от следните условия:

1. не допуска негови служители, на които е възложено уреждането на претенции или даването на юридически съвети по застраховка на правни разноски, едновременно с това да извършват сходна дейност във връзка с други видове застраховки по раздел II от приложение № 1 за негова сметка или за сметка на друг застраховател, с който застрахователят се намира в търговски, финансови или административни връзки;

2. ако извършва покритие на рискове по застраховки на правни разноски и по други застраховки по раздел II от приложение № 1, да прехвърли уреждането на претенции по застраховки на правни разноски на друго юридическо лице при условията и по реда на чл. 103, което трябва да отговаря на условията по т. 1;

3. да предостави на застрахованото лице правото да упълномощи адвокат по свой избор за защита на неговите интереси от момента, в който за застрахованото лице е възникнало правото да предяви претенция по застраховката.

Последици от неспазване на изискванията при конфликт на интереси

Чл. 136. Когато се установи, че лице по чл. 134, ал. 1 нарушава правилата за разкриване на конфликт на интереси, прилагат При нарушения на чл. (Разкриване и избягване на конфликт на интереси) се прилагат принудителните административни мерки по чл. 585.

Застрахователна тайна. Опазване на застрахователната тайна

Чл. 137. (1) Застрахователят, членовете на управителните и контролните органи, одиторите, актюерите, както и всички други лица, които работят за застрахователя, включително лицата, с които застрахователят е сключил договори по чл. 103, са длъжни да пазят в тайна информацията, която им е станала известна във връзка с изпълнение на

техните функции. Лицата по изречение първо не могат да използват придобитата информация за лично облагодетелстване или за облагодетелстване на друго лице, както и за други цели, освен за изпълнение на техните функции.

(2) Задължението по ал. 1 се отнася и за застрахователните и презастрахователните посредници и техните служители.

(3) Всички служители и членове на управителни и контролни органи на застрахователя при назначаване на длъжност подписват декларация за опазване на застрахователната тайна. Задължението по изречение първо се отнася и за физическите лица, които представляват юридически лица - членове на управителните и контролните органи на застрахователя и застрахователния и презастрахователния посредник.

(4) Застрахователните агенти и лицата, с които застрахователят е сключил договори по чл. 103, подписват декларация по ал. 3 при сключване на договора, с който се уреждат отношенията им със застрахователя. Лицата по изречение първо са длъжни да запознаят своите служители със задълженията по ал. 1.

(5) Разпоредбата на ал. 1 се прилага и за случаите, когато лицата по ал. 1 - 4 са прекратили правоотношението си със застрахователя, във връзка с което е възникнало задължението за опазване на застрахователната тайна.

Разкриване на застрахователната тайна

Чл. 138. Освен на комисията, на заместник-председателя и на оправомощените служители от администрацията на комисията информацията по чл. 137, ал. 1 може да се разкрива само:

1. с изричното писмено съгласие на лицето, за което се отнася;
2. пред органите на съда, прокуратурата, разследващите органи и полицейските органи по установения в закона ред;
3. пред Държавна агенция "Национална сигурност" при условията и по реда, определени в Закона за мерките срещу изпирането на пари;
4. пред Гаранционния фонд и Националното бюро на българските автомобилни застрахователи във връзка с дейността им по този кодекс;
5. за целите на създаването на информационни системи за предотвратяване на застрахователни измами;
6. пред директор на териториална дирекция на Националната агенция за приходите, когато:
 - а) с акт на орган по приходите е установено, че проверяваното лице е осуетило извършването на проверка или ревизия или не води необходимата отчетност, както и ако тя е непълна или недостоверна;
 - б) с акт на компетентен държавен орган е установено настъпването на случайно събитие, довело до унищожаване на отчетната документация на проверяваното лице;
7. пред компетентния орган на Националната агенция по приходите относно информацията по реда на дял втори, глава шестнадесета, раздел IIIа от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс.
8. пред презастраховател, когато това е необходимо във връзка със сключването на презастрахователен договор;
9. пред изпълнителния директор на Националната агенция за приходите във връзка с прилагането на чл. 143з от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс.

Прилагане на разпоредбите за презастрахователите

Чл. 139. Разпоредбите на тази глава се прилагат и за презастрахователите, като чл. 134 и чл. 137, ал. 4 се прилагат съответно.

ДЯЛ ТРЕТИ. ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ФИНАНСОВОТО СЪСТОЯНИЕ ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛИ С ПРАВО НА ДОСТЪП ДО ЕДИННИЯ ПАЗАР И ЗА ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛИ

Глава единадесета. ОЦЕНКА НА АКТИВИ И ПАСИВИ

Чл. 140. Застрахователите по този дял прилагат Регламентите на ЕК по прилагане на Директивата.

Оценка на активите и пасивите

Чл. 141. (1) Освен ако в този кодекс или в актовете по прилагането му е предвидено друго, застрахователят, съответно презастрахователят, оценява активите и пасивите по следния начин:

1. активите се оценяват на стойност, за която те могат да бъдат заменени в сделка при справедливи пазарни условия между независими, равнопоставени, осведомени и желаещи страни;

2. пасивите (задълженията) се оценяват на стойност, за която те могат да бъдат прехвърлени или уредени в сделка при справедливи пазарни условия между независими, равнопоставени, осведомени и желаещи страни.

(2) При оценяването на пасивите по ал.1, т. 2, не се прави корекция с цел отчитане на собствената кредитна позиция на застрахователя или презастрахователя.

(3) Методите и допусканията за оценяване на активите и пасивите се определят с регламенти на Европейската комисия.

Сегментиране при изчисляване на техническите резерви

Чл. 142. При изчисляване на техническите резерви застрахователите и презастрахователите сегментират своите застрахователни и презастрахователни задължения в хомогенни рискови групи, най-малко по категории дейност.

Изчисляване на техническите резерви

Чл. 143. (1) Стойността на техническите резерви е равна на сумата на най-добрата прогнозна оценка и добавка за риск.

(2) Най-добрата прогнозна оценка съответства на вероятно претеглената средна стойност на бъдещите парични потоци, като се вземе предвид стойността на парите във времето (очаквана настояща стойност на бъдещи парични потоци) при прилагане на съответната срочна структура на безрисковия лихвен процент.

(3) Изчисляването на най-добрата прогнозна оценка се основава на актуална и достоверна информация и на реалистични допускания, и се извършва посредством адекватни, приложими и подходящи актюерски и статистически методи.

(4) Проектирането на паричния поток, използван за изчисляването на най-добрата прогнозна оценка, взема предвид всички входящи и изходящи парични потоци,

необходими за покриване на застрахователните и презастрахователните задължения през периода на тяхното съществуване.

(5) Най-добрата прогнозна оценка се изчислява като брутен размер, т.е. без да се приспадат сумите, възстановими от презастрахователни договори и на схемите със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск. Тези суми се изчисляват самостоятелно в съответствие с член 81 от директивата.

(6) Добавката за риск е такава, че да гарантира, че стойността на техническите резерви е равна на сумата, която се очаква застраховател съответно презастраховател да поиска за поемане и посрещане на застрахователните, съответно презастрахователните задължения.

(7) Застрахователят, съответно презастрахователят определя поотделно най-добрата прогнозна оценка и добавката за риск.

(8) Когато свързаните със застрахователните и презастрахователни задължения бъдещи парични потоци могат да бъдат възпроизведени по надежден начин чрез финансови инструменти, за които се наблюдава достоверна пазарна стойност, стойността на техническите резерви, свързани с тези бъдещи парични потоци, се определя на базата на пазарната цена на тези финансови инструменти. В този случай отделно изчисляване на най-добрата прогнозна оценка и на добавката за риск не се изисква.

(9) Когато застрахователят или презастрахователят определя поотделно най-добрата прогнозна оценка и добавката за риск, добавката за риск се изчислява посредством определяне на разходите за осигуряване на допустими собствени средства, равни по размер на капиталовото изискване за платежоспособност, необходимо за гарантиране на застрахователните и презастрахователните задължения за периода на тяхното съществуване.

(10) Ставката, използвана за определяне на цената на тези допустими собствени средства (ставка на цената на капитала), е еднаква за всички застрахователни и презастрахователни предприятия и се преразглежда периодично.

(11) Използваната ставка на цената на капитала е равна на допълнителния процент, надхвърлящ съответния безрисков лихвен процент, който застрахователят или презастрахователят трябва да заплати, ако държи допустими собствени средства средства по (раздел 3от директивата), равни на капиталовото изискване за платежоспособност, необходими за подкрепяне на застрахователните и презастрахователните задължения за срока на съществуването им.

(12) При изчисляването на техническите резерви се вземат предвид и:

1. разходите, свързани с изпълнението на задълженията по застрахователни и презастрахователни договори;
2. инфлацията, в това число инфлацията на претенциите и на разходите;
3. всички плащания към застраховани, презастраховани и ползващи се лица, включително бъдещи доброволни бонуси, които застрахователят, съответно презастрахователят очаква да направи, независимо дали тези плащания са договорно гарантирани.

(13) Допълнителните изисквания за изчисляване на най-добрата прогнозна оценка и на добавката за риск се определят с наредбата по чл. 114, ал. 5 и с регламенти на Европейската комисия.

Екстраполация на съответната срочна структура на безрисковия лихвен процент

Чл. 144. (1) Определянето на съответната срочна структура на безрисковия лихвен процент по чл. 143, ал. 2 се основава на и се съгласува с информацията, извлечена от съответните финансови инструменти. Това определяне взема предвид съответните финансови инструменти за падежите, при които пазарите за тези финансови инструменти, както и пазарите на облигации, са достатъчно дълбоки, ликвидни и прозрачни. При падежите, при които пазарите за съответните финансови инструменти или за облигации вече не са достатъчно дълбоки, ликвидни и прозрачни, се извършва екстраполация на срочната структура на безрисковия лихвен процент.

(2) Екстраполираната част от съответната срочна структура на основния безрисков лихвен процент се основава на форуърдни лихвени проценти, които се сливат гладко от един лихвен процент или от набор от лихвени проценти във връзка с най-дългите падежни срокове на съответния финансов инструмент и облигациите, които могат да се наблюдават на дълбок, ликвиден и прозрачен пазар, в краен форуърден лихвен процент.

Изравнителна корекция на съответната срочна структура на безрисковия лихвен процент

Чл. 145. (1) След предварително одобрение на заместник-председателя застраховател, съответно презастраховател може да прилага изравнителна корекция на съответната срочна структура на безрисковия лихвен процент за изчисляване на най-добрата прогнозна оценка на портфейл от животозастрахователи или презастрахователни задължения, както и от задължения за рента, произтичаща от договори по общо застраховане.

(2) Условието за даване на одобрението по ал. 1 са както следва:

1. застрахователят, съответно презастрахователят е придобил портфейл от активи, състоящ се от облигации и други активи със сходни характеристики на паричните потоци, за покриване на най-добрата прогнозна оценка на портфейла на застрахователните или презастрахователните задължения и поддържа придобиването през целия жизнен цикъл на задълженията, но не и за целите на поддържане на репродуцирането на очакваните парични потоци между активите и пасивите, когато паричните потоци са се променили съществено;

2. портфейлът на застрахователните или презастрахователните задължения, по отношение на които се прилага изравнителната корекция, и целевият портфейл от активи са идентифицирани, организирани и управлявани отделно от другите дейности на застрахователя, съответно презастрахователя и целевият портфейл от активи не може да бъде използван за покриването на загуби, възникнали от други негови дейности;

3. очакваните парични потоци на целевия портфейл от активи възпроизвеждат всеки от бъдещите парични потоци на портфейла на застрахователните или презастрахователните задължения в същата валута и няма несъответствие, което да поражда рискове, които да са съществени по отношение на рисковете, присъщи на застраховането или презастраховането, към което се прилага изравнителната корекция;

4. договорите, които са в основата на портфейла на застрахователните или презастрахователните задължения, не пораждат бъдещи плащания на премии;

5. единствените подписвачески рискове, свързани с портфейла на застрахователните или презастрахователните задължения, са рискът от дълголетие, рискът, свързан с разходи, рискът от ревизия и рискът от настъпване на смърт;

6. когато подписваческият риск, свързан с портфейла на застрахователните или презастрахователните задължения, включва риск от смърт, най-добрата прогнозна оценка на портфейла на застрахователните или презастрахователните задължения не се повишава с повече от 5 % в рамките на риск от смърт, който се калибрира в съответствие с принципите на 159, ал. 2-6;

7. договори, които са в основата на портфейла на застрахователните или презастрахователните задължения, не включват опции на титулярите на полици или включват само опция за откупуване, ако откупната стойност не надхвърля стойността на акциите, оценена в съответствие с чл. 141, която покрива застрахователните или презастрахователните задължения към момента на прилагане на опцията за незабавно изкупуване;

8. паричните потоци на целевия портфейл от активи са фиксирани и не могат да бъдат променяни от емитентите на акциите или от трети лица;

9. застрахователните или презастрахователните задължения на застрахователен или презастрахователен договор не са разделени на различни части, когато влизат в състава на портфейла на застрахователните или презастрахователните задължения за целите на настоящия параграф.

(3) Независимо от разпоредбите на ал. 2, т. 8, застрахователят, съответно презастрахователят може да използва активи, при които паричните потоци са фиксирани, с изключение на зависимостта от инфлацията, при условие че тези активи отговарят на паричните потоци на портфейла на застрахователните или презастрахователните задължения, които зависят от инфлацията.

(4) В случай, че емитентите или трети лица имат правото да променят паричните потоци на даден актив по такъв начин, че инвеститорът получава достатъчни компенсации, за да му се даде възможност да получи същите парични потоци чрез реинвестиране в активи с еквивалентно или по-добро кредитно качество, правото за промяна на паричните потоци не изключва актива от допустимост до целевия портфейл в съответствие с ал. 2, т. 8.

(5) Застраховател, съответно презастраховател, който прилага изравнителната корекция към портфейл от застрахователни или презастрахователни задължения ни може да се връща към подхода, който не включва изравнителна корекция. Ако лицето, което прилага изравнителната корекция, не е в състояние да спазва за напред условията по ал. 2 то информира незабавно заместник-председателя и предприема необходимите мерки за възстановяване на спазването на тези условия. Ако предприятието не е в състояние да възстанови спазването на тези условия в рамките на два месеца от датата на неспазването им, то престава да прилага изравнителната корекция към застрахователните или презастрахователните си задължения и не може да прилага изравнителната корекция преди изтичане на допълнителен период от 24 месеца.

(6) Изравнителната корекция не се прилага по отношение на застрахователни или презастрахователни задължения, когато съответната срочна структура на безрисковия лихвен процент за изчисляване на най-добрата прогнозна оценка за тези задължения включва корекция за променливост съгласно чл. 147 или преходни мерки за безрисковия лихвен процент по § 10 от Преходните разпоредби.

Изчисляване на изравнителната корекция

Чл. 146. (1) За всяка валута изравнителната корекция, посочена в чл. 145, се изчислява в съответствие със следните принципи:

1. изравнителната корекция е равна на разликата от следното:

а) ефективния годишен лихвен процент, изчислен като един дисконтов процент, който при прилагане към паричните потоци на портфейла на застрахователните или презастрахователните задължения дава стойност, равна на стойността в съответствие с чл. 141 от портфейла на целевите активи;

б) ефективният годишен лихвен процент, изчислен като един дисконтов лихвен процент, който при прилагане към паричните потоци на портфейла на застрахователните или презастрахователните задължения дава стойност, равна на стойността на най-добрата прогнозна оценка на портфейла на застрахователните или презастрахователните задължения, при което при използването на основната срочна структура на безрисковия лихвен процент се взема предвид стойността на парите във времето;

2. изравнителната корекция не включва основния спред, отразяващ рисковете, поддържани от застрахователното или презастрахователното предприятие;

3. независимо от т. 1, основният спред се увеличава когато това е необходимо, за да се гарантира, че изравнителната корекция на активите с поинвестиционна степен на кредитно качество не надвишават изравнителните корекции на активите с инвестиционна степен на кредитно качество и същия период от време и клас активи;

4. използването на външни кредитни оценки в изчислението на изравнителната корекция е в съответствие с Регламент на Европейската комисия.

(2) За целите на ал 1, т. 2 основният спред:

1. е равен на сумата от следното:

а) кредитния спред, съответстващ на вероятността за неизпълнение на активите;

б) кредитния спред, съответстващ на очакваната загуба от понижаване на нивото на класификация на активите.

2. за експозициите към централните правителства и централните банки на държавите членки не е по-нисък от 30 % от дългосрочната средна стойност на спреда по отношение на основния безрисков лихвен процент на наблюдаваните на финансовите пазари активи със същия срок, същото кредитно качество и принадлежащи към същата категория;

3. за активи, различни от експозициите към централните правителства и централните банки на държавите членки не е по-нисък от 35 % от дългосрочната средна стойност на спреда по отношение на основния безрисков лихвен процент на наблюдаваните на финансовите пазари активи със същия срок, същото кредитно качество и принадлежащи към същата категория.

(3) Вероятността за неизпълнение, посочена в ал.1 т. 1, буква „а” се базира на дългосрочни статистики на неизпълнение, които са от значение за актива по отношение на срока, кредитното качество и класа му.

(4) Когато от статистическите данни, посочени ал. 3, не може да бъде извлечен надежден кредитен спред, основният спред се равнява на частта от дългосрочната средна стойност на спреда спрямо безрисковия лихвен процент, определен в ал. 2, т. 2 и 3.

Корекция за променливост на съответната срочна структура на безрисковия лихвен процент

Чл. 147. (1) След предварително одобрение на заместник-председателя застраховател, съответно презастраховател може да прилага корекция за променливост за съответната срочна структура на безрисковия лихвен процент за изчисляване на най-добрата прогнозна оценка по чл. 143, ал. 2.

(2) За всяка съответна валута корекцията за променливост за съответната срочна структура на безрисковия лихвен процент се основава на спреда между лихвата, която би могла да се реализира от активи, включени в референтния портфейл за тази валута, и стойностите на съответната основна срочна структура на безрисковия лихвен процент за тази валута. Референтният портфейл за дадена валута е представителен за активите, които са деноминирани в тази валута и които застрахователните и презастрахователните предприятия са инвестирали за покриване на най-добрата оценка на застрахователните и презастрахователните задължения, деноминирани в тази валута.

(3) Размерът на корекцията за променливост на безрисковия лихвен процент съответства на 65 % от коригирания спрямо риска валутен спред.

(4) Коригираният спрямо риска валутен спред се изчислява като разликата между спреда, посочен ал. 2, и частта от този спред, която се дължи на реалистична оценка на очакваните загуби или неочакван кредитен риск или друг риск за активите.

(5) Корекцията за променливост се прилага само към съответния безрисков лихвен процент на срочната структура, който не е получен чрез екстраполация в съответствие с 144. Екстраполацията на съответния безрисков лихвен процент на срочната структура се основава на този коригиран безрисков лихвен процент.

(6) За всяка съответна държава корекцията за променливост към безрисковия лихвен процент, по алинеи 3-5, за валутата на съответната държава, преди прилагането на коефициента от 65 %, се увеличава с разликата между коригирания спрямо риска спред на държавата и умножения по две коригиран спрямо риска валутен спред, когато тази разлика е положителна и коригираният спрямо риска спред на държавата е по-висок от 100 базисни пункта. Повишената корекция за променливост се прилага за изчисляването на най-добрата прогнозна оценка на застрахователните и презастрахователни задължения на продуктите, продавани на застрахователния пазар на тази държава. Коригираният спрямо риска спред на държавата се изчислява по същия начин както коригирания спрямо риска валутен спред за валутата на тази държава, но въз основа на референтен портфейл, който е представителен за активите, които застрахователните и презастрахователните предприятия са инвестирали за покриване на най-добрата оценка на застрахователните и презастрахователните, свързани с продукти, продавани на застрахователния пазар в тази държава и деноминирани във валутата на тази държава.

(7) Корекцията за променливост не се прилага по отношение на застрахователни задължения, когато съответната срочна структура на безрисковия лихвен процент за изчисляване на най-добрата прогнозна оценка за тези задължения включва изравнителна корекция по чл. 145.

(8) В отклонение от разпоредбите на 159 капиталовото изискване за платежоспособност не покрива риска от загуба на основните собствени средства, които произтичат от промените на корекцията за променливост.

Използване на техническата информация изготвена от Европейския орган и приета с регламент на Европейската Комисия

Чл. 148. (1) При изчисляването на най-добрата прогнозна оценка по чл. 143, на изравнителната корекция по чл. 144 и на корекцията за променливост по чл. 147 застрахователят съответно презастрахователят използва техническата информация, изготвена от Европейския орган и приета с актове на Европейската комисия по реда на чл. 77д, параграф 2 от Директива 2009/138/ЕО.

(2) Не се прилага корекция за променливост на срочната структура на съответния безрисков лихвен процент за изчисляване на най-добрата прогнозна оценка по отношение на валути и национални пазари, за които такава корекция не е посочена в актовете на Европейската комисия по ал. 1.

(3) Допълнителните изисквания за изчисляване на най-добрата прогнозна оценка и на добавката за риск се определят с наредба на комисията и с регламенти на Европейската комисия.

Оценка на финансовите гаранции и договорните опции, представляващи част от застрахователните и презастрахователните договори

Чл. 149. (1) При изчисляването на техническите резерви застрахователят, съответно презастрахователят взема предвид стойността на финансовите гаранции и договорните опции, представляващи част от застрахователните и презастрахователните договори.

(2) Всяко допускане, направено от застрахователя, съответно презастрахователя, по отношение на вероятността титулярите на полици да упражнят договорни опции, включително предсрочно прекратяване и откупуване, трябва да е реалистично и да се основава на текуща, актуална и достоверна информация. Допусканията пряко или косвено вземат предвид въздействието на бъдещите промени във финансовите и нефинансовите условия върху упражняването на тези опции.

Вземания по презастрахователни договори и към схеми със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск

Чл. 150. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят изчислява вземанията по презастрахователни договори и към схеми със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск в съответствие с чл. 114 и 142-149.

(2) При изчисляване на вземанията по презастрахователни договори и към схеми със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск, застрахователят, съответно презастрахователят взема предвид периода от време между вземанията и преките плащания.

(3) Резултатът от изчислението се коригира, за да се вземат предвид очакваните загуби в резултат на неизпълнение от страна на контрагента. Тази корекция се основава на оценка на вероятността от неизпълнение от страна на контрагента и средния размер на загубата в резултат на това (загуба от неизпълнение).

Качество на данните и прилагане на приблизителни стойности, включително подходи към всеки отделен случай за определяне на техническите резерви

Чл. 151. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят разполага с вътрешни процеси и процедури, за да гарантират, че данните, използвани при изчисляване на техните технически резерви са подходящи, пълни и достоверни.

(2) Ако при специфични обстоятелства застрахователят, съответно презастрахователят разполага с недостатъчно количество данни от подходящо качество, за да приложи надежден актюерски метод по отношение на група или подгрупа от техни застрахователни и презастрахователни задължения, или на вземания по презастрахователни договори и към схеми със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск, то те могат да приложат приблизителни стойности, включително подходи към всеки отделен случай за изчисляване на най-добрата прогнозна оценка.

Съпоставяне спрямо практическите резултати

Чл. 152. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят разполагат с процеси и процедури, за да гарантират редовното съпоставяне на най-добрите прогнозни оценки и допусканията, обуславящи изчисляването на тези най-добри прогнозни оценки, спрямо практическите резултати.

(2) Когато в резултат на съпоставката се установи систематично отклонение между практическите резултати и най-добрите прогнозни оценки на застрахователя, съответно презастрахователя, той извършва подходящите корекции на използваните актюерски методи и/или на направените допускания.

Глава дванадесета. СОБСТВЕНИ СРЕДСТВА

Общи изисквания

Чл. 153. (1) Собствените средства на застрахователя, съответно 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 на 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.

Основни собствени средства

Чл. 154. (1) Основните собствени средства включват следните елементи:

1. превишението на активите над пасивите, оценени съгласно глава единадесета „Оценка на активи и пасиви“;

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. 155. (1) Допълнителните собствени средства включват елементи, различни от основните собствени средства, които могат да бъдат изискани (привлечени???) 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 задължения, 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.

Одобрение на допълнителните собствени средства и на класификацията им по редове

Чл. 156. (1) Размерът на допълнителните собствени средства, които да се вземат предвид при определяне на собствените средства, подлежи на предварително одобрение от заместник-председателя.

(2) Стойността, определена на всеки елемент от допълнителните собствени средства отразява способността на елемента за покриване на загуби и се основава на благоразумни и реалистични допускания. Когато елемент на допълнителни собствени средства има фиксирана номинална стойност, сумата на този елемент е равна на неговата номинална стойност, когато тя отразява по подходящ начин способността му за покриване на загубите.

(3) Заместник-председателят одобрява всяко едно от следните:

1. парична стойност за всеки елемент от допълнителни собствени средства или;
2. метод за определяне на стойността на всеки елемент от допълнителни собствени средства, като в този случай надзорното одобрение на стойността, определена според съответния метод, се предоставя за определен период от време.

(4) За всеки елемент от допълнителни собствени средства заместник-председателят дава свое одобрение въз основа на оценка на следното:

1. състоянието на съответните контрагенти по отношение на тяхната способност и готовност за плащане;

2. събираемостта на средствата, като се вземе предвид правната форма на елемента, а също и условията, които биха попречили на успешното внасяне или изискване на позицията;

3. всякаква информация относно резултата от отминали искания за внасяне на такива допълнителни собствени средства, които застрахователят, съответно презастрахователят е отправял, до степента, до която тази информация може да бъде надеждно използвана за оценка на очаквания резултат от бъдещи искания.

(5) Елементите на собствените средства на застрахователя, съответно презастрахователя, се класифицират в три реда съгласно наредбата по чл. 157 и регламент на Европейската комисия. Когато определен елемент на собствените средства не може да се класифицира съгласно списъка в приложимия регламент на Европейската комисия по чл. 157, той се класифицира в съответния ред от застрахователя или презастрахователя при

спазването на изискванията на наредбата по чл. 157. Класификацията по изречение второ подлежи на одобрение от заместник председателя.

Делегация

Чл. 157. Останалите качествени и количествени изискванията за определяне на собствените средства, за тяхната класификация, както и за тяхната допустимост се определят с наредба на комисията и с регламенти на Европейската комисия.

Глава тринадасета. КАПИТАЛОВО ИЗИСКВАНЕ ЗА ПЛАТЕЖОСПОСОБНОСТ

Раздел I. Общи правила

Капиталово изискване за платежоспособност

Чл. 158. Капиталовото изискване за платежоспособност се изчислява или съгласно стандартната формула или посредством вътрешен модел.

Основни принципи за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност

Чл. 159. (1) Капиталовото изискване за платежоспособност се изчислява въз основа на презумпцията, че предприятието ще извършва своята дейност за неопределено време.

(2) Капиталовото изискване за платежоспособност се калибрира, за да вземе предвид всички количествено измерими рискове, на които застрахователят, съответно презастрахователят, е изложен. То обхваща съществуващата дейност, както и новата дейност, която се очаква да бъде записана през следващите дванадесет месеца. По отношение на съществуващата дейност, то покрива само неочакваните загуби.

(3) Капиталовото изискване за платежоспособност отговаря на стойността под риск на основните собствени средства на застрахователя, съответно презастрахователя, при спазване на доверителен интервал от 99,5 % за период от една година.

(4) Капиталовото изискване за платежоспособност обхваща най-малко следните рискове:

1. общо застрахователен подписвачески риск;
2. животозастрахователен подписвачески риск;
3. здравно застрахователен подписвачески риск;
4. пазарен риск;
5. кредитен риск;
6. операционен риск.

(5) Операционен риск по ал. 4, т. 6 включва правния риск, но изключва риска, произтичащ от стратегически решения, както и репутационния риск.

(6) При изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност застрахователят, съответно презастрахователят взема предвид влиянието на техниките за намаляване на риска, при условие че кредитният риск и другите рискове, произхождащи от използването на такива техники, намират подходящо отражение в капиталовото изискване за платежоспособност.

Честота на изчисляване

Чл. 160. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят изчислява капиталовото изискване за платежоспособност най-малко веднъж годишно и отчитат резултата от изчислението в комисията.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, поддържа допустими собствени средства, покриващи последното отчетено капиталово изискване за платежоспособност.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, наблюдава постоянно размера на допустимите собствени средства и капиталовото изискване за платежоспособност.

(4) Ако рисковият профил на застрахователя, съответно презастрахователя, се отклонява значително от допусканията, стоящи в основата на последното отчетено капиталово изискване за платежоспособност, лицето преизчислява незабавно капиталовото изискване за платежоспособност и го отчита в комисията.

(5) Когато съществува доказателство, от което може да се направи извод, че рисковият профил на застрахователя, съответно презастрахователя, се е променил значително от датата на последно отчитане на капиталово изискване за платежоспособност, заместник-председателят може да разпорежи на лицето да преизчисли капиталовото изискване за платежоспособност.

Раздел II. Изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност въз основа на стандартната формула

Стандартна формула

Чл. 161. (1) Застраховател, който не е получил разрешение за прилагане на пълен или частичен вътрешен модел изчислява капиталовото изискване за платежоспособност посредством стандартната формула.

(2) Стандартната формула и редът за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност чрез нея се определят с наредба на комисията и с регламент на Европейската комисия.

Замяна на част от параметрите на стандартната формула с параметри специфични за предприятието

Чл. 162. (1) След предварително одобрение от заместник-председателя, застрахователят съответно презастрахователят, може в рамките на структурата на стандартната формула да замени част от нейните параметри, с параметри, които са специфични за неговото предприятие, за изчисляване на модулите на животозастрахователния подписвачески риск, общозастрахователния подписвачески риск или здравнозастрахователния подписвачески риск.

(2) Тези параметри се калибрират въз основа на вътрешни данни на съответния застраховател или презастраховател или на данни, които имат пряко отношение към неговата дейност, като се използват стандартизирани методи.

(3) При предоставяне на одобрение заместник-председателят проверява пълнотата, точността и пригодността на използваните данни.

Значителни отклонения от допусканията, стоящи в основата на изчислението на стандартната формула

Чл. 163. Когато е неподходящо капиталовото изискване за платежоспособност да се изчислява в съответствие със стандартната формула по чл. 161, понеже рисковият

профил на съответния застраховател или презастраховател се отклонява значително от допусканията, стоящи в основата на изчисляването на стандартната формула, заместник-председателят може с мотивирано решение да го задължи да замести част от параметрите, използвани при изчисляването на стандартната формула, с параметри, специфични за неговото предприятие за изчисляване на модулите на животозастрахователния подписвачески риск, общозастрахователния подписвачески риск или здравнозастрахователния подписвачески риск, съгласно чл. 162. Тези специфични параметри се изчисляват така че да гарантират спазването на чл. 159, ал. 2 и 3.

Раздел III. Капиталово изискване за платежоспособност при използване на вътрешни модели

Пълни и частични вътрешни модели

Чл. 164. (1) Всеки застраховател, съответно презастраховател може да изчислява капиталовото изискване за платежоспособност, като използва цялостен или частичен вътрешен модел след одобрение от комисията по предложение на заместник-председателя.

(2) Частичен вътрешен модел може да бъде използван за изчисляване на един или повече от следните елементи:

1. един или повече модули или под-модули на риска на основното капиталово изискване на платежоспособност;

2. капиталовото изискване за операционния риск;

3. корекцията за капацитета за абсорбиране на загуби на техническите резерви и на отсрочените вземания за данъци.

(3) Освен това частично моделиране може да се използва за цялостната дейност на застрахователя, съответно презастрахователя, или само за едно или повече значителни търговски поделения.

Приложентест

Чл. 165. (1) Вътрешният модел трябва да бъде широко използван и да има важна роля в системата на управление на застрахователя, съответно презастрахователя и по-конкретно:

1. в неговата система за управление на риска и в процеса за вземане на решения;

2. в неговите процеси за оценка и разпределение икономическия му капитал и на капитала му за платежоспособност, включително в оценката на собствения капитал и платежоспособността.

(2) Честотата на изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност чрез вътрешния модел съответства на честотата, с която застрахователят, съответно презастрахователят, използва вътрешния модел за целите по ал. 1.

(3) Управителният и контролен орган на застрахователя е длъжен да гарантира, че концепцията и функционирането на вътрешния модел са подходящи, и че вътрешният модел продължава да отразява по подходящ начин рисковия профил на съответния застраховател или презастраховател.

Статистически стандарти за качество

Чл. 166. (1) Вътрешният модел и прогнозата за вероятностно разпределение, върху която той се основава, отговарят на критериите по ал. 2 до 9.

(2) Методите, използвани за изчисляване на прогнозата на вероятностното разпределение, се основават на адекватни, приложими и подходящи актюерски и статистически техники, както и съответстват на методите, използвани за изчисляване на техническите резерви. Методите, използвани за изчисляване на прогнозата на вероятностното разпределение, се основават на текуща и достоверна информация, както и на реалистични допускания. Застрахователят, съответно презастрахователят трябва да бъде в състояние да обоснове допусканията, стоящи в основата на неговия вътрешен модел, пред заместник-председателя.

(3) Данните, използвани за вътрешния модел трябва да бъдат точни, пълни и подходящи. Застрахователят, съответно презастрахователят, е длъжен да осъвременява масивите от данни, използвани за изчисляване на прогнозата за вероятностното разпределение най-малко веднъж годишно.

(4) Законът и подзаконовите актове по неговото прилагане не може да предвиждат конкретен метод за изчисляване на прогнозата на вероятностното разпределение. Независимо от избрания метод за изчисление, способността на вътрешния модел да класифицира риска трябва да е достатъчна да гарантира широкото му използване и ролята му в системата на управление на застрахователя или презастрахователя както и както и спазването на другите изисквания по чл. 165, ал. 1. Вътрешният модел покрива всички значителни рискове, на които е изложен застрахователят, съответно презастрахователят. Вътрешният модел покрива най-малко рисковете по чл. 159, ал. 4.

(5) По отношение на диверсификационните ефекти, застрахователят, съответно презастрахователят, може да вземе предвид във вътрешния си модел зависимости, както в рамките на рисковите категории, така и между тях, при условие че комисията прецени, че системата за оценка на тези диверсификационни ефекти е адекватна.

(6) Застрахователят, съответно презастрахователят, може да вземе изцяло предвид влиянието на техниките за намаляване на риска във вътрешния си модел, при условие че кредитният риск и другите рискове, произхождащи от използването на такива техники, намират подходящо отражение във вътрешния модел.

(7) Застрахователят, съответно презастрахователят оценява точно във вътрешния си модел специфичните рискове, свързани с финансови гаранции и договорни опции, когато те са съществени. Той оценява също така рисковете свързани, както с опциите на застрахованите лица, така и с договорните опции за застрахователя, съответно презастрахователя. За тази цел той взема под внимание въздействието на бъдещите промени във финансовите и нефинансовите условия върху упражняването на тези опции.

(8) Във вътрешния си модел застрахователят, съответно презастрахователят, може да взема предвид бъдещите действия на управителните си органи, които е логично да бъдат предприети при специфични обстоятелства. В тези случаи съответното лице взема под внимание и времето, необходимо за предприемане на такива действия.

(9) Във вътрешния си модел застрахователят, съответно презастрахователят, взема предвид всички плащания към застраховани и ползващи се лица, които очаква да извърши, независимо дали тези плащания са договорно гарантирани или не.

Стандарти за калибриране

Чл. 167. (1) За целите на вътрешното моделиране застрахователят съответно презастрахователят, може да използва различен времеви период или метод за измерване на риска от тези по чл. 159, ал. 3, доколкото резултатите на вътрешния модел позволяват

изчисляване на капиталовото изискване на платежоспособност така, че да се гарантира на застрахованите и ползващите лица същото ниво на защита, както по чл. 159.

(2) Когато е възможно, застрахователят, съответно презастрахователят, извежда капиталовото изискване за платежоспособност непосредствено от прогнозата за вероятностното разпределение, генерирана от неговия вътрешен модел, като използва метода на стойност под риск по чл. 159, ал. 3.

(3) Когато застрахователят, съответно презастрахователят, не може да изведе капиталовото изискване за платежоспособност непосредствено от прогнозата за вероятностното разпределение, генерирана от вътрешния модел, заместник-председателят (комисията) може да разреши използването на приблизителни стойности в процеса на изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност, ако съответното лице може да докаже, че на застрахованите е предоставено ниво на защита, еквивалентно на предвиденото по чл. 159.

(4) Заместник-председателят може да поиска застрахователят, съответно презастрахователят, да приложи своя вътрешен модел спрямо относими портфейли, които представляват база за сравнение и като се използват допускания въз основа на външни, а не на вътрешни данни, за да установят калибрирането на вътрешния модел и да проверят дали неговите спецификации отговарят на общоприетата пазарна практика.

Разпределение на печалба и загуба

Чл. 168. Застрахователят, съответно презастрахователят, най-малко веднъж годишно, преразглежда причините и източниците на печалби и загуби за всяко значително търговско поделение и демонстрира по какъв начин избраната във вътрешния модел категоризация на риска обяснява причините и източниците на печалби и загуби. Категоризацията на риска и разпределението на печалбата и загубата трябва да отразяват рисковия профил на застрахователя, съответно на презастрахователя.

Стандарти за валидиране

Чл. 169. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, разполага с редовен цикличен процес за валидиране на модела, който включва наблюдение на резултатите от прилагането на вътрешния модел, отчитане на постоянната пригодност на неговите спецификации и тестване на резултатите от него спрямо практическите резултати.

(2) Процесът на валидиране на модела включва ефективен статистически процес за валидиране на вътрешния модел, който позволява на застрахователя, съответно на презастрахователя, да докаже пред заместник-председателя (комисията), че получените капиталови изисквания са подходящи.

(3) Прилаганите статистически методи проверяват пригодността на прогнозата на вероятностно разпределение не само спрямо претърпени загуби, но също и спрямо всички съществени нови данни и информация, свързани с нея.

(4) Процесът на валидиране на модела включва анализ на стабилността на вътрешния модел и по-специално тестване на чувствителността на резултатите на вътрешния модел към промени на ключови допускания, стоящи в основата му. Той включва също и оценка на пълнотата, точността и пригодността на използваните от вътрешния модел данни.

Стандарти за документиране

Чл. 170. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, документира концепцията и операционните детайли на вътрешния модел.

(2) Документацията трябва да:

1. удостоверява съответствие с изисквания по чл. 165 до 169;
2. предоставя подробен преглед на теорията, допусканията, математическата и емпирична основа, върху които се основава вътрешният модел;
3. посочва всички обстоятелства, при които вътрешният модел не функционира ефективно.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, документира всички съществени промени във вътрешния си модел по смисъла на чл. 175.

Външни модели и данни

Чл. 171. Използването на модели и данни, получени от трети лица, не е основание за освобождаване от което и да е от изискванията по чл. 165 до 170.

Прилагане на регламентите на Европейската комисия

Чл. 172. Допълнителните изисквания към вътрешните модели се уреждат с регламент на Европейската комисия.

Общи разпоредби във връзка с одобряването на цялостен или частичен вътрешен модел

Чл. 173. (1) Към заявлението за одобряване на вътрешен модел се прилагат най-малко писмени доказателства, че моделът отговаря на изискванията по чл. 165 до 170. Когато заявлението е за одобряване на частичен вътрешен модел, изискванията по чл. 165 до 170 се адаптират за да се отрази ограниченото приложно поле на модела. Заместник-председателят може да изисква всички необходими доказателства, като чл. 7 от Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност не се прилага.

(2) Комисията, по предложение на заместник-председателя, се произнася в срок от шест месеца от получаване на заявление, придружено от всички необходими доказателства.

(3) Комисията одобрява вътрешния модел само, ако прецени, че системите на застрахователя, съответно на презастрахователя, определяне, измерване, наблюдение, управление и отчитане на риска са адекватни и че вътрешният модел отговаря на изискванията по ал. 1.

(4) Решението за отхвърляне на заявлението по ал. 1 се мотивира.

(5) Заместник-председателят може с мотивирано решение да задължи застраховател, съответно презастраховател, който е получил одобрение да използва вътрешен модел, да предостави прогнозна оценка на капиталовото изискване за платежоспособност съгласно стандартната формула.

Специфични разпоредби за одобряването на частичен вътрешен модел

Чл. 174. (1) Комисията по предложение на заместник-председателя одобрява частичен вътрешен модел, ако са спазени изискванията по чл. 173 и ако са спазени следните допълнителни условия:

1. причината за ограниченото приложно поле на модела е надлежно обоснована от предприятието;

2. полученото капиталово изискване за платежоспособност отразява по-точно рисковия профил на застрахователя, съответно презастрахователя и спазва принципите по глава тринадесета „Капиталово изискване за платежоспособност“, раздел „Общи правила“;

3. концепцията на частичния вътрешен модел съответства на принципите по глава тринадесета „Капиталово изискване за платежоспособност“, раздел „Общи правила“, позволявайки частичният вътрешен модел да бъде изцяло интегриран в стандартната формула на капиталовото изискване за платежоспособност.

(2) В процеса на разглеждане на заявление за използване на частичен вътрешен модел, покриваш само определени под-модули на специфичен модул на риска, или някои от търговските поделения на застрахователя, съответно презастрахователя, във връзка със специфичен рисков модул, или части от двете, заместник-председателят може да поиска от заявителя да представи реалистичен преходен план за разширяване на приложното поле на този модел. Преходният план трябва да представя начина по който застрахователят, съответно презастрахователят, предвижда да разшири приложното поле на модела върху други подмодули или търговски поделения, за да се гарантира, че моделът покрива преобладаващата част от тяхната застрахователна дейност по отношение на специфичния модул за риска.

Политика за промяна на цялостен или частичен вътрешен модел

Чл. 175. (1) Като част от първоначалния процес на одобряване на вътрешен модел, комисията, по предложение на заместник-председателя одобрява политика за промяна на модела на застрахователя, съответно презастрахователя. Той може да променя своя вътрешен модел само при спазване на тази политика.

(2) Политиката дефинира незначителни и съществени промени във вътрешния модел.

(3) Съществените промени на вътрешния модел, както и промените в политиката по ал. 1 подлежат на предварително одобрение от заместник-председателя.

(4) Незначителните промени във вътрешния модел не подлежат на предварително одобрение, когато са разработени в съответствие с политиката по ал. 1.

Отговорност на управителните органи

Чл. 176. (1) Управителният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, одобрява заявлението за одобряване на вътрешен модел комисията, както и заявлението за одобряване на значителни последващи промени в него.

(2) Управителният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя е отговорен за внедряването на системи, гарантиращи правилното и непрекъснато функциониране на вътрешния модел.

Прилагане на регламентите на Европейската комисия

Чл. 177. С регламенти на Европейската комисия се определят:

1. адаптациите на изискванията по чл. 165 до 170 за да се отрази ограниченото приложно поле на частичен вътрешен модел;

2. начинът, по който частичен вътрешен модел се интегрира изцяло в стандартната формула за капиталовото изискване за платежоспособност по смисъла на чл. 174, ал. 1, т. 3;

3. процедурата за одобряване на вътрешния модел;

4. процедурата за одобряване на съществени промени във вътрешния модел.

Връщане към стандартната формула

Чл. 178. След получаване на одобрение за използване на пълен или частичен вътрешен модел, застрахователят, съответно презастрахователят, не може да се върне към изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност съгласно стандартната формула освен при надлежно обосновани обстоятелства (надлежно обоснована необходимост) и след одобрение от страна на заместник-председателя.

Неспазване на вътрешния модел

Чл. 179. (1) Ако след получаване на одобрение за използване на вътрешен модел застрахователят, съответно презастрахователят, престане да спазва изискванията по чл. 165 до 170, той незабавно представя в комисията план за възстановяване на спазването на модела в рамките на разумен срок, или удостоверява, че последиците от неспазването са несъществени.

(2) В случай че застрахователят, съответно презастрахователят, не успее да приложи плана по ал. 1, заместник-председателят може да му разпорежи да се върне към стандартната формула за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност.

Значителни отклонения от допусканията, стоящи в основата на изчислението на стандартната формула

Чл. 180. Когато не е целесъобразно капиталовото изискване за платежоспособност да се изчислява в съответствие със стандартната формула, тъй като рисковият профил на съответния застраховател или презастраховател се отклонява значително от допусканията, стоящи в основата на изчислението на стандартната формула, заместник-председателят може с мотивирано решение да разпорежи на съответното лице да използва вътрешен модел за изчисляване на капиталово изискване за платежоспособност или на отделни негови модули на риска.

Глава четиринадесета. МИНИМАЛНО КАПИТАЛОВО ИЗИСКВАНЕ

Определение

Чл. 181. Минималното капиталово изискване е минималният размер, на който трябва да се равняват допустимите основни собствени средства на застрахователя или презастрахователя.

Изчисляване на минималното капиталово изискване

Чл. 182. (1) Минималното капиталово изискване се изчислява в съответствие със следните принципи:

1. то се изчислява по ясен и прост начин, който позволява да бъде одитиран;

2. то ще съответства на такова равнище на допустими основни собствени средства, под които застрахованите и ползващите се лица са изложени на неприемливо ниво на риск, ако застрахователят продължава да извършва дейност;

3. линеарната функция по ал. 3 за изчисляване на минималното капиталово изискване, се калибрира спрямо стойност под риск основните собствени средства на застрахователя или презастрахователя при спазване на доверителен интервал от 85% за една година.

(2) Минималното капиталово изискване не може да бъде по-малко от:

1. пет млн. лв. - за застраховател, включително каптивен застраховател, получил лиценз за застраховане, който обхваща един или повече класове застраховки по раздел II, буква "А", т. 1 - 9 и т. 16 - 18 от приложение № 1 освен в случаите по т. 2, буква „б”, когато се прилага предвиденият в нея минимален размер;

2. седем млн. и четиристотин хиляди лв. - за застраховател, получил лиценз за застраховане, който обхваща един или повече класове застраховки по:

а) раздел I от приложение № 1 или по

б) раздел II, буква "А", т. 10 - 15 от приложение № 1,

3. седем млн. и двеста хиляди лв. - за презастраховател;

4. два млн. и четиристотин хиляди лв. - за каптивен презастраховател.

5. сумата от размерите по т. 1 и т. 2 за застрахователите, които извършват дейност едновременно по раздел I от приложение № 1 и по раздел II, буква "А", т. 1 и/или 2 от приложение № 1.

(3) Като се спазва ал. 4, минималното капиталово изискване се изчислява като линейна функция на всички или част от следните променливи: технически резерви, записани премии, капитал под риск, отсрочени данъчни задължения и административни разходи на предприятието. Използваните променливи се измерват като се приспада делът на презастрахователите.

(4) Без да се засягат разпоредбите на ал. 2, минималното капиталово изискване не може да бъде по ниско 25 % и не може да надвишава 45 % от капиталовото изискване за платежоспособност, изчислено съгласно стандартната формула или при използване на вътрешен модел, и включващо всички капиталови добавки, наложени по чл. 581.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят изчислява минималното капиталово изискване най-малко на тримесечие и отчита резултата от изчислението пред комисията. За целите на ограниченията по ал. 4 застрахователите, съответно презастрахователите не са длъжни да изчисляват капиталовото изискване за платежоспособност на тримесечие.

(6) Когато минималното капиталово изискване на застраховател или презастраховател се определя от някое от посочените в ал. 4 ограничения, съответното лице предоставя на комисията обяснение за причините за това положение.

(7) Методите за изчисляване на минималното капиталово изискване се определят с регламент на Европейската комисия.

Глава петнадесета. ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ИНФОРМАЦИЯ ПРЕД НАДЗОРА

Облекчения във връзка с периодичното подаване на информация

Чл. 183. (1) Заместник-председателят може да освободи застраховател или презастраховател от предоставяне на информация по чл. 122, ал. 2, т. 1, когато периодът за предоставянето ѝ е по-кратък от една година, при условие че:

1. предоставянето на тази информация би представлявало прекомерна административна тежест по отношение на естеството, мащаба и сложността на рисковете, свързани с дейността на предприятието;

2. тази информация се подава поне веднъж годишно.

(2) Алинея 1 не се прилага за тримесечното отчитане на резултата от изчислението на минималното капиталово изискване по чл. 182, ал. 5, изречение първо.

(3) Алинея 1 не се прилага по отношение на застрахователи или презастрахователи, които са част от група по смисъла на чл. 224, ал. 1 или 2, освен ако предприятието може обосновано да докаже пред заместник председателя, че редовна надзорна отчетност по често от веднъж годишно е неподходяща предвид естеството, мащаба и сложността на рисковете, свързани с дейността на групата.

(4) Облекчението по ал. 1 се предоставя на застрахователи съответно презастрахователи, които не представляват повече от 20 % от пазара по животозастраховането съответно по общото застраховане и по презастраховане, когато пазарният дял при общото застраховане се определя на базата на brutните записани премии, а пазарният дял при животозастраховането се определя на базата на brutните технически резерви.

(5) При прилагане на облекчението по ал. 1 с предимство се ползват най-малките застрахователи, съответно презастрахователи.

Облекчения във връзка с подаване на подробна информация

Чл. 184. (1) Заместник-председателят може да освободи застраховател или презастраховател от подробно предоставяне на информация (елемент по елемент), при условие че:

1. предоставянето на тази информация би представлявало прекомерна административна тежест по отношение на естеството, мащаба и сложността на рисковете, свързани с дейността на лицето;

2. представянето на тази информация не е необходимо за упражняването на ефективен надзор над лицето;

3. освобождаването не нарушава стабилността на съответните финансови системи в Европейския съюз; и

4. лицето може да предостави информацията във всеки момент при поискване.

(2) Алинея 1 не се прилага по отношение на застрахователи или презастрахователи, които са част от група по смисъла чл. 224, ал. 1 или 2, освен ако предприятието може обосновано да докаже пред заместник председателя, че подробно предоставяне на информация (елемент по елемент) е неподходящо предвид естеството, мащаба и сложността на рисковете, свързани с дейността на групата и като се вземе предвид целта за финансова стабилност.

(3) Член 183, ал. 4 и 5 се прилагат и за облекчението по ал. 1.

Критерии за прилагане на облекчения за подаване на информация

Чл. 185. (1) За целите на чл. 183 и като част от процеса на надзорен преглед, заместник-председателят извършва преценката дали предоставянето на информация би

представлявало прекомерна административна тежест по отношение на естеството, мащаба и сложността на рисковете за предприятието, като взема под внимание най-малко:

1. обема на премиите, технически резерви и активите на предприятието;
2. променливостта на претенциите и обезщетенията, покривани от предприятието;
3. пазарните рискове, породени от инвестициите на предприятието;
4. равнището на концентрацията на риска;
5. общия брой видове животозастраховане и общо застраховане, за които е даден лиценз;
6. възможните последици от управлението на активите на предприятието върху финансовата стабилност;
7. системите и структурите на застрахователя, съответно презастрахователя да предоставят информация за целите на надзора и вътрешните правила за информационната система по чл. 71, ал.1, т 3, буква „г“;
8. пригодността на системата за управление на дружеството;
9. равнището на собствените средства за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност и на минималното капиталово изискване;
10. дали лицето е каптивен застраховател или презастраховател предприятие, който покрива само рискове, свързани с промишлената или търговска група, към която принадлежи.

(2) При определяне на пазарния дял по чл. 183, ал. 4 и по чл. 184, ал. 3 във връзка с чл. 183, ал. 4 заместник-председателят прилага насоките, приети от Европейския орган, които комисията е преценила че ще спазва.

Глава шестнадесета. ИНВЕСТИЦИИ

Свобода на инвестиране

Чл. 186. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят не може да бъде задължаван да инвестира в конкретни категории активи.

(2) Инвестиционните решения на застрахователя, съответно презастрахователя, или на лицата управляващи инвестиционната им дейност не могат да подлежат на предварително одобрение или на уведомителен режим.

(3) Комисията може с наредба да ограничи активите или референтните стойности, с които да бъдат свързани полиците по застраховки, свързани с инвестиционни фондове.

Местоположение на активите и забрана за залог на активи

Чл. 187. (1) Активите за покритие на техническите резерви по отношение на рискове, които са разположени в рамките на Европейския съюз, могат да се намират в която и да е държава членка, както и в трета държава.

(2) Алинея 1 се прилага и за активите за покритие на резервите за вземания към презастраховател със седалище в Република България, в друга държава членка или в трета държава, чийто режим на платежоспособност е признат за еквивалентен.

(3) Комисията не може да поставя изискване за даване в залог на активи за покритие на пренос премийния резерв или на резерва за предстоящи плащания, когато презастраховател е застрахователно или презастрахователно дружество, лицензирано в Република България или в друга държава членка.

Прилагане на регламентите на Европейската комисия

Чл. 188. Допълнителни изисквания към правилата за инвестиране се приемат с регламенти на Европейската комисия.

ДЯЛ ЧЕТВЪРТИ. ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ФИНАНСОВОТО СЪСТОЯНИЕ ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛИ БЕЗ ПРАВО НА ДОСТЪП ДО ЕДИННИЯ ПАЗАР

Глава седемнадесета. ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ТЕХНИЧЕСКИТЕ РЕЗЕРВИ И АКТИВИТЕ ЗА ТЯХНОТО ПОКРИТИЕ

Допълнителни правила за образуване на техническите резерви

Чл. 189. (1) Техническите резерви на застрахователя без право на достъп до единния пазар се изчисляват по всеки клас застраховка, по която се извършва дейност, като частта на презастрахователите, съответно на ретроцесионерите, не се приспада.

(2) Когато задълженията по застрахователен или презастрахователен договор са определени в чуждестранна валута или договърът съдържа клауза за индексация в чуждестранна валута, техническите резерви се образуват в същата валута.

(3) Когато задълженията по ал. 1 не са определени в конкретна валута, резервите се образуват в лева. В този случай застрахователят, може да образува резервите във валутата, в която е договорена премията, ако може да се направи обосновано заключение, че изплащането на обезщетението ще се извърши в тази валута.

(4) Когато е предявена претенция за плащане в определена валута, различна от валутата, определена по реда на ал. 1 или 2, резервът за предстоящи плащания се образува във валутата, в която е предявена претенцията.

(5) Когато размерът на претенцията е определен във валута, различна от определената по ал. 1 - 3, и това е известно на застрахователя, съответно на презастрахователя, той може да определи резерва за предстоящи плащания в тази валута.

Общи правила за покритието на техническите резерви

Чл. 190. (1) Застрахователят без право на достъп до единния пазар е длъжен по всяко време да покрива брутният размер на техническите резерви и на запасния фонд със съответстващи активи при условията на този раздел.

(2) Заместник-председателят може да забрани свободното разпореждане с активи на застраховател по ал. 1, който не изпълнява задължението по ал. 1 или по чл. 191, ал. 3.

Видове активи за покритие на технически резерви

Чл. 191. (1) За покритие на техническите резерви могат да се използват само следните активи:

1. ценни книжа, приети за търговия на регулиран пазар или многостранна система за търговия (МСТ) на ценни книжа в Република България или в друга държава членка, както и акции, квалифицирани облигации и други квалифицирани дългови ценни книжа, приети за търговия на международно признати и ликвидни регулирани пазари или многостранни системи за търговия на ценни книжа в трета държава;

2. ценни книжа, издадени или гарантирани от Република България или от друга държава членка, както и квалифицирани дългови ценни книжа, издадени или гарантирани

от трети държави, техните централни банки или международни организации, в които членува Република България или друга държава членка;

3. дялове, издадени от колективни инвестиционни схеми, и дялове и акции на национални инвестиционни фондове по Закона за дейността на колективните инвестиционни схеми и на други предприятия за колективно инвестиране, както и на дялове на колективни инвестиционни схеми със седалище в друга държава членка;

4. право на собственост върху земя и сгради;

5. вземания към презастрахователи, включително дела на презастрахователите в техническите резерви, и към схеми със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск;

6. депозити и вземания към цеденти;

7. вземания от застраховани лица и посредници, произтичащи от застрахователни и презастрахователни договори;

8. вземания по заеми срещу застраховки "Живот";

9. парични средства на каса и по разплащателни сметки или депозити в банки, които имат право да извършват банкова дейност в Република България или в друга държава членка;

10. отложени аквизиционни разходи;

11. безспорно установени вземания във връзка с възстановяване на данъци.

(2) Квалифицирани дългови ценни книжа по смисъла на ал. 1 са дългови ценни книжа с инвестиционен рейтинг от международно призната рейтингова агенция.

(3) Всички активи се оценяват в съответствие с принципа за предпазливост, като се отчита рискът от невъзможност за тяхното осребряване. Стойността на вземанията, признати за покритие на техническите резерви, се изчислява при спазване на принципа за предпазливост, като се отчита рискът от възможното им неудовлетворяване.

(4) Деривати на ценни книжа, включително опции, фючърси и суапове, свързани с активи за покритие на технически резерви, се признават за покритие на техническите резерви само ако допринасят за намаляването на инвестиционния риск или улесняват ефективното управление на портфейла. Те се оценяват при спазване на принципа за предпазливост и могат да се вземат предвид при оценката на базовите активи.

(5) Вземания към трети лица се признават за покритие на техническите резерви, след като се приспадат всички насрещни задължения към третите лица.

(6) Не се признават за покритие на техническите резерви:

1. имуществени права, обременени със залог, ипотека или други тежести;

2. инвестиции в дъщерно дружество;

3. вземания, които са просрочени с повече от три месеца след датата на падежа.

(7) При извънредни обстоятелства и по мотивирано предварително искане на застрахователя комисията може временно да допусне използването на други видове активи за покритие на техническите резерви, ако са спазени изискванията по чл. 118.

Общи правила за диверсификация

Чл. 192. (1) Застрахователят без право на достъп до единния пазар инвестира brutния размер на образуваните технически резерви в активи по чл. 191 при спазване на следните ограничения:

1. до 20 на сто в недвижими имоти, но не повече от 10 на сто в отделен недвижим имот или в група недвижими имоти, които по своето местоположение могат да се смятат за една инвестиция;

2. до 80 на сто в ценни книжа по чл. 191, ал. 1, т. 1 и 3, но не повече от 30 на сто в други активи, различни от квалифицирани облигации и други квалифицирани дългови ценни книжа;

3. неограничено в активи по чл. 191, ал. 1, т. 2;

4. до 5 на сто в ценни книжа, издадени от един емитент, като ограничението не се прилага за активите по чл. 191, ал. 1, т. 2;

5. до 50 на сто в банкови депозити, но не повече от 25 на сто от brutния размер в една банка;

6. до 3 на сто в парични средства на каса и по разплащателни сметки.

(2) Максималният размер на инвестициите в недвижими имоти по ал. 1, т. 1 не може да надвишава 30 на сто от разликата между brutния размер на образуваните технически резерви и вземанията от презастрахователи, преобразувани по реда на чл. 193, ал. 1 и 2.

(3) Максималният размер по ал. 1, т. 4 може да бъде 10 на сто, в случай че застрахователят инвестира не повече от 40 на сто от brutния размер на техническите резерви в ценни книжа на емитенти, към всеки от които има експозиция над 5 на сто от активите си. Максималният размер по ал. 1, т. 4 може да бъде 20 на сто, в случай че застрахователят инвестира техническите резерви в дългови ценни книжа, издадени от кредитна институция със седалище в държава членка и подлежаща на специален надзор по смисъла на закона с цел защита на държателите на такива ценни книжа. По-специално вноските, получени срещу издаване на ценни книжа по изречение второ, трябва да се инвестират съгласно разпоредбите на закона в активи, които през целия период на валидност на ценните книжа могат да покриват вземанията по тези ценни книжа и които в случай на неплатежоспособност на емитента ще се използват за предпочително удовлетворяване на вземанията за главницата и натрупаните лихви. Инвестицията в дялове и акции на национални инвестиционни фондове не може да надхвърля 15 на сто от brutния размер на техническите резерви, като се прилага и ал. 1, т. 4 и са спазени изискванията по чл. 118.

(4) Активите по ал. 1 не могат да се залагат, да се ипотекират и да се обременяват с други тежести.

(5) Активите за покритие на техническите резерви се диверсифицират и разпределят, така че нито една категория активи, инвестиционен пазар или отделна инвестиция да не е със значителен дял.

(6) Инвестиция в категории активи, които са с висока степен на риск поради същността си или характеристиките на емитента, както и делът на активите за покритие на техническите резерви, които имат ниска ликвидност, трябва да бъдат ограничени до благоразумни равнища.

Инвестиции във вземания

Чл. 193. (1) Вземане към презастраховател, включително делът на презастраховател в техническите резерви, може да се признае за покритие на техническите резерви, след като се приспаднат задържаните депозити и задълженията към съответния презастраховател.

(2) Вземане, съответно дял по ал. 1, се признава за покритие на технически резерви до:

1. преобразуваната по ал. 1 стойност без ограничение, ако презастрахователят има инвестиционен кредитен рейтинг поне от една от рейтинговите агенции, определени с решение на комисията;

2. петдесет на сто от преобразуваната по ал. 1 стойност, ако презастрахователят има кредитен рейтинг поне от една от рейтинговите агенции по т. 1 извън инвестиционния клас;

3. двадесет на сто от преобразуваната по ал. 1 стойност, ако презастрахователят няма кредитен рейтинг поне от една от рейтинговите агенции по т. 1.

(3) Застрахователите обявяват пред заместник-председателя презастрахователите, с които са сключили презастрахователни договори, както и сведения за кредитния им рейтинг, в 7-дневен срок от сключване на договора. Заместник-председателят има право да определи размери, различни от определените по ал. 2 за признаване на вземане към определен презастраховател или на дял на определен презастраховател в техническите резерви за покритие на техническите резерви, ако са налице обстоятелства, които позволяват да се направи различна обективна преценка за стабилността на презастрахователя. Заместник-председателят не може да забрани сключването на презастрахователен договор с презастраховател, лицензиран по този кодекс, или с презастраховател от държава членка.

(4) Депозити в цеденти и вземания към цеденти се признават за покритие на техническите резерви до размера на образуваните технически резерви във връзка със сключени презастрахователни договори със съответния цедент.

(5) Вземания към застраховани, произтичащи от застрахователни договори, се признават за покритие на техническите резерви до разликата между brutния размер на образуваните пренос-премиен резерв, математически резерв или капитализирана стойност на пенсиите и дела на презастрахователя в тях, преобразуван по реда на ал. 1 и 2. Вземания към застрахователни посредници, произтичащи от застрахователни договори, се признават за покритие на техническите резерви на стойност до 20 на сто от разликата между brutния размер на образуваните пренос-премиен резерв, математически резерв или капитализирана стойност на пенсиите и дела на презастрахователя в тях, преобразувани по реда на ал. 1 и 2.

(6) Вземания по заеми, отпуснати по полици по застраховки "Живот", се признават за покритие на техническите резерви до размера на откупната стойност по съответните полици, по които са отпуснати заемите.

(7) Алинеи 1 - 3 се прилагат и за вземанията по презастрахователни договори, сключени със застрахователи, съответно за дела в техническите резерви на такива застрахователи, които извършват активно презастраховане.

Вземания към схеми със специална цел

Чл. 194. (1) Вземане към схема със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск може да се признае за покритие на техническите резерви, след като се приспадат задълженията към съответната схема със специална цел и при условие, че тя е лицензирана в Република България или в друга държава членка и отговаря на изискванията на Директива 2009/138/ЕО.

(2) Вземане се признава за покритие на техническите резерви до:

1. осемдесет на сто от преобразуваната стойност по ал. 1, ако схемата има инвестиционен кредитен рейтинг поне от една от рейтинговите агенции по чл. 193, ал. 2, т. 1;

2. четиридесет на сто от преобразуваната стойност по ал. 1, ако схемата има кредитен рейтинг поне от една от рейтинговите агенции по чл. 193 ал. 2, т. 1 извън инвестиционния клас;

3. две на сто от преобразуваната по ал. 1 стойност, ако схемата няма кредитен рейтинг поне от една от рейтинговите агенции по чл. 193, ал. 2, т. 1.

(3) Застрахователите обявяват пред заместник-председателя схемите със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск, с които са сключили договори, както и сведения за кредитния им рейтинг в 7-дневен срок от сключването на договора. Заместник-председателят има право да определи размери, различни от определените по ал. 2, за признаване на вземане към определена схема със специална цел за покритие на техническите резерви, ако са налице обстоятелства, които позволяват да се направи различна обективна преценка за стабилността на схемата. Заместник-председателят може да допусне покриване на технически резерви и с вземания към схема със специална цел, лицензирана в трета държава, когато тя отговаря на изисквания, сходни на изискванията по ал. 1, и може да се направи обективна преценка за нейната стабилност и платежоспособност.

Отложени аквизиционни разходи

Чл. 195. За покритие на brutния размер на образуваните технически резерви се признават отложените аквизиционни разходи, намалени със свързаните презастрахователни комисиони, отложени за следващ период.

Правила за териториално разпределение

Чл. 196. (1) Техническите резерви, се покриват с активи, разположени на територията на Република България или на територията на държава членка. С разрешение на заместник-председателя, издадено за всеки отделен случай, техническите резерви по договори по изречение първо могат да се покриват и с активи, разположени на територията на трета държава.

(2) Изискването за териториално разпределение на активите по ал. 1 не се отнася за случаите, когато техническите резерви са покрити от инвестиции във вземания към презастрахователи в съотношението, определено в чл. 193.

(3) Местоположението на активите е:

1. за правото на собственост върху недвижим имот - местоположението на недвижимия имот;

2. за ценните книжа:

а) седалището на емитента;

б) седалището на банката - когато ценните книжа са гарантирани от банка;

в) седалището на депозитаря - когато ценните книжа са безналични;

3. за депозитите - мястото, където е сключен договорът за влог;

4. за останалите вземания - седалището на длъжника;

5. за дяловете в инвестиционни фондове - местоположението на активите с преобладаващ дял, включени във фонда, определени съгласно условията на т. 1 - 4.

Правила за валутно съответствие

Чл. 197. (1) Когато покритието по застрахователен договор е определено в дадена валута, задълженията на застрахователя се отчитат като дължими в същата валута. Активите, покриващи техническите резерви, са в същата валута, в която са задълженията, възникващи от договорите, по които техническите резерви са образувани.

(2) Застрахователят може да не прилага правилото по ал. 1 при покриването на техническите резерви, включително на математическия резерв, с активи, ако прилагането на този принцип би довело до поддържане на активи в тази валута в размер не повече от 7 на сто от активите в други валути.

(3) Алинея 1 не се прилага за покритието на технически резерви във валута, различна от лева или от валутата на една от държавите членки, ако инвестициите в тази валута са регулирани, ако тя е обект на трансферни ограничения или поради други подобни причини не е подходяща за покритие на техническите резерви.

(4) До 20 на сто от общия размер на техническите резерви може да се покрива с активи във валута, различна от тази, в която те са образувани, при условие че общият размер на активите за покритие на техническите резерви във всички валути е най-малко равен на общия размер на задълженията във всички валути.

(5) Когато техническите резерви са образувани в левове, в евро или в друга валута на държава членка, активите за тяхното покритие могат да бъдат в евро.

Особени правила за покритието на резерва по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд

Чл. 198. (1) Резервът по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд, когато инвестиционният риск се носи от застрахованото лице, се покрива с активите, договорени в застрахователния договор. Когато задълженията на застрахователя по такъв договор са обвързани със стойността на индекс, резервите се покриват с активи, които възможно най-пълно отразяват стойността на този индекс и имат подходяща сигурност и ликвидност.

(2) Членове 192, 193 и 197 не се прилагат за активите по ал. 1.

(3) Когато по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд, част от задълженията на застрахователя са гарантирани, техническите резерви, които представляват тяхната стойност, се покриват с активи по общия ред.

Глава осемнадесета. СОБСТВЕНИ СРЕДСТВА. ГРАНИЦА НА ПЛАТЕЖОСПОСОБНОСТ. ГАРАНЦИОНЕН КАПИТАЛ

Собствени средства

Чл. 199. (1) Собствените средства на застрахователя без право на достъп до единния пазар, намалени с нематериалните активи, трябва да бъдат по всяко време най-малко равни на границата на платежоспособност или на минималния размер на гаранционния капитал, когато той е по-висок от границата на платежоспособност.

(2) Собствените средства на лицето по ал. 1 се състоят от неговите активи, намалени с предвидимите задължения. Елементите, които се включват при изчисляване размера на собствените средства, се определят с наредба.

(3) Застраховател без право на достъп до единния пазар, който е взаимозастрахователна кооперация, е длъжен да поддържа собствени средства в размер на

границата на платежоспособност или на минималния гаранционен капитал по чл. 201, когато той е по-висок от нея.

Граница на платежоспособност

Чл. 200. (1) Границата на платежоспособност е минималният размер, на който трябва да са равни собствените средства на застраховател без право на достъп до единния пазар, намалени с нематериалните активи, необходим за осигуряване изпълнението на договорните задължения на лицето в дългосрочен план, в съответствие с общия обем на неговата дейност.

(2) Застрахователят без право на достъп до единния пазар е длъжен да поддържа собствени средства, необходими за осигуряване изпълнението на договорните му задължения в дългосрочен план в съответствие с общия обем на дейността му.

(3) Границата на платежоспособност и методите, по които тя се изчислява, се определят с наредбата по чл. 199, ал. 2.

Гаранционен капитал

Чл. 201. (1) Гаранционният капитал съставлява една трета от границата на платежоспособност, но не може да бъде по-малък от:

1. четири млн. и шестстотин хиляди лв. - за застраховател, получил лиценз за застраховане, който обхваща класове застраховки по раздел II, буква "А", т. 1 - 9 и т. 16 - 18 от приложение № 1;

2. седем млн. лв. - за застраховател, получил лиценз за застраховане, който обхваща класове застраховки по раздел I;

(2) Взаимозастрахователната кооперация поддържа минимален гаранционен капитал съгласно приложение № 2.

Глава деветнадесета. ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ПЛАТЕЖОСПОСОБНОСТТА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛИ И ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛИ ОТ ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ИЛИ ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛНА ГРУПА

Информация за сделките в рамките на застрахователна група

Чл. 202. (1) Подлежат на надзор сделките на застрахователите, които са част от застрахователна група със следните лица:

1. свързано с него дружество;
2. участващо в него дружество;
3. свързано с участващо в него дружество;
4. физическо лице, което притежава участие в застрахователя, част от застрахователна група, или в свързано с него дружество;
5. физическо лице, което притежава участие в дружество, което участва в в застрахователя, част от застрахователна група;
6. физическо лице, което притежава участие в дружество, свързано с дружество, участващо в застрахователя, част от застрахователна група.

(2) Сделките по ал. 1 включват:

1. заеми и други форми на кредитиране;
2. гаранции и задбалансови операции;

3. сделки със собствени средства, които служат за покритие на границата на платежоспособност;

4. инвестиции;

5. презастрахователни операции;

6. разпределяне на разходи;

7. други.

(3) Процедурите за управление на риска, за вътрешен контрол и счетоводно отчитане на застраховател част от застрахователна група трябва да осигуряват условия за наблюдение, оценка и контрол на сделките по ал. 1. Заместник-председателят може да предписва изменение и допълнение на тези процедури, когато те не гарантират в достатъчна степен платежоспособността на застрахователя, част от застрахователна група.

(4) (Застрахователят, част от застрахователна група, предоставя заедно с тримесечните справки отчет за значителните сделки по ал. 1.

(5) Ако въз основа на прегледа на процедурите по ал. 3 или на предоставената информация по ал. 4 заместник-председателят прецени, че е застрашена платежоспособността, той прилага следните мерки:

1. разпорежда изготвянето на план по чл. 206;

2. прилага принудителна административна мярка по чл. 585

Коригирана платежоспособност на застрахователи или презастрахователи в рамките на застрахователна група

Чл. 203. (1) Коригираната платежоспособност на застраховател, който е участващо дружество в най-малко един застраховател, презастраховател или застраховател от трета държава се изчислява по методи, определени с наредба.

(2) При изчисляване на коригираната платежоспособност в съответствие с ал. 1 се включват дружествата, които са:

1. свързани с участващия застраховател по ал. 1;

2. участващи в участващия застраховател по ал. 1, и

3. свързани с участващите в участващия застраховател по ал. 1 дружества.

(3) Ако коригираната платежоспособност, изчислена по реда на ал. 1, е отрицателна величина, заместник-председателят прилага мерките по чл. 202, ал. 5 спрямо лицето участващия застраховател по ал. 1.

Допълнителен надзор върху застраховател или презастраховател, чието предприятие майка е застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност

Чл. 204. (1) По отношение на застрахователите, чието предприятие майка е застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност, се прилага метод за допълнителен надзор, определен с наредба.

(2) При прилагането на метода по ал. 1 се взема предвид дейността на всички дружества, които са свързани със застрахователния холдинг или финансовия холдинг със смесена дейност.

(3) Ако в резултат на приложения метод по ал. 1 се установи, че платежоспособността на застрахователя е или може да бъде застрашена, заместник-председателят прилага спрямо него мерките по чл. 202, ал. 5.

ДЯЛ ПЕТИ. МЕРКИ ЗА ОЗДРАВЯВАНЕ

Глава двадесета. МЕРКИ ЗА ОЗДРАВЯВАНЕ НА ФИНАНСОВОТО СЪСТОЯНИЕ

Установяване и уведомяване за влошаване на финансовото състояние

Чл. 205. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, е длъжен да въведе и прилага процедури за установяване на влошаващо се финансово състояние и незабавно уведомява комисията за такова влошаване.

(2) Застрахователят задължително уведомява комисията, когато установи че:

1. не са налице достатъчно допустими собствени средства за покритие на границата на платежоспособност, съответно на капиталовото изискване на платежоспособност (неспазване на капиталовото изискване на платежоспособност) – не по-късно на следващия работен ден след установяването;

2. не са налице достатъчно допустими основни собствени средства за покритие на гаранционния капитал, съответно на минималното капиталово изискване (неспазване на минималното капиталово изискване) – не по-късно на следващия работен ден след установяването;

3. съществува риск от неспазване по т. 1 или т. 2 в следващите три месеца – най-късно три работни дни след установяването.

План за възстановяване на платежоспособността и краткосрочен план

Чл. 206. (1) В двумесечен срок от установяването на неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно на границата на платежоспособност застрахователят съответно презастрахователят, е длъжен да изготви и представи за одобряване от заместник-председателя реалистичен план за достигане на платежоспособността, който предвижда в срок не по-късно от шест месеца от датата на установяване на неспазването:

1. възстановяване на допустимите собствени средства на ниво, осигуряващо покритието на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно на границата на платежоспособност, или

2. ограничаване на рисковия профил така че да се гарантира спазването на капиталовото изискване на платежоспособност с наличните допустими собствени средства.

(2) В едномесечен срок от установяването на неспазване на минималното капиталово изискване, съответно на гаранционния капитал застрахователят съответно презастрахователят, е длъжен да изготви и представи за одобряване от заместник-председателя реалистичен краткосрочен план, който предвижда в срок не по-късно от три месеца от датата на установяване на неспазването:

1. възстановяване на допустимите основни собствени средства на ниво, осигуряващо покритието на минималното капиталово изискване, съответно на гаранционния капитал, или

2. ограничаване на рисковия профил така че да се гарантира спазването на минималното капиталово изискване с наличните допустими основни собствени средства.

(3) Когато обстоятелствата по ал. 1 или 2 са установени от заместник-председателя, той разпорежда незабавно на застрахователя или на презастрахователя, изготвянето на съответния план и определя срок за изготвянето му, който не може да бъде по-дълъг от сроковете по ал. 1, съответно по ал. 2.

(4) В плановете по ал. 1 и 2 се включват също така данни или доказателства за следното:

1. прогнозна оценка на аквизиционните, административните и други управленски разходи, в това число комисии на застрахователни или презастрахователни посредници;

2. прогнозна оценка на приходите и разходите по отношение на пряката застрахователна дейност, активното и пасивното презастраховане;

3. прогнозен баланс;

4. прогнозна оценка на финансовите средства, предназначени да покрият техническите резерви, капиталовото изискване за платежоспособност, съответно граница на платежоспособност и минималното капиталово изискване, съответно гаранционен капитал.

5. цялостната политика в областта на презастраховането

6. мерки за ограничаване на рисковия профил, когато са предвидени такива и начинът, по който се отразяват на капиталовите изисквания;

7. другите конкретни мерки за привеждане в съответствие с изискванията на кодекса;

8. източниците на средствата за изпълнението на плана;

9. допълнителни изисквания определени с регламент на Европейската комисия по отношение на застрахователите, прилагащи дял трети и презастрахователите.

(5) Заместник-председателят се произнася в срок 30 дни от представянето на плана, като отказва да го одобри, когато не са спазени изискванията по ал. 1, 2 или 4, както и когато предлаганите мерки не са реалистични, или не гарантират в достатъчна степен платежоспособността на застрахователя, интересите на застрахованите или изпълнението на задълженията, произтичащи от презастрахователни договори или са нарушени други повелителни разпоредби на закона.

Удължаване на сроковете за изпълнение на плана за възстановяване на платежоспособността

Чл. 207.(1) Заместник-председателят може да удължи шестмесечния срок по чл. 206 и презастрахователите с не повече от три месеца, ако прецени, че това е необходимо за целите на оздравяването на застрахователя, съответно презастрахователя, при условие че интересите на застрахованите или изпълнението на задълженията, произтичащи от презастрахователни договори не се застрашават.

(2) В случай на изключително неблагоприятна ситуация, установена от Европейския орган, със или без консултации с Европейския съвет за системните рискове и засягаща застрахователи и презастрахователи, представляващи значителен дял от пазара или от засегнатите видове дейности комисията може да удължи по отношение на засегнатите лица срока по ал. 1 с не повече от седем години, като се вземат предвид всички относими фактори, включително средната дюрация на техническите резерви.

(3) Застраховател, съответно презастраховател, който се ползва от удължаване на срока по ал. 2 представя в комисията доклад за напредъка към края на всяко тримесечие, считано от датата на предоставяне на удължаването. Докладът се подава не по-късно от 15

дни след края на тримесечието, за което се отнася и съдържа предприетите мерки и отбелязания напредък за възстановяване на нивото на допустими собствени средства за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност или за намаляване на рисковия профил за гарантиране спазването на капиталовото изискване за платежоспособност.

(4) Комисията отменя удължаването на срока по ал. 2, когато докладът за напредък показва, че между датата на установяване на неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност и датата на представяне на доклада за напредък няма съществен напредък в постигането на възстановяване на нивото на допустими собствени средства за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност или за намаляване на рисковия профил за гарантиране на спазване на капиталовото изискване за платежоспособност.

(5) Комисията може да поиска от Европейския орган установяване на неблагоприятна ситуация по ал. 2, когато:

1. застрахователи или презастрахователи представляващи значителен дял от пазара или от засегнатите видове дейности не са в състояние да преодолеят неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност в срока по чл. 206, ал. 1, съответно в рока по ал. 1 на този член и когато

2. на пазара е налице едно или повече от следните обстоятелства:

- а) непредвиден, остър и рязък срив на финансовите пазари;
- б) продължителни условия на ниски лихвени проценти;
- в) катастрофални събития със значително въздействие;
- г) друго обстоятелство, определено с регламент на Европейската комисия.

(6) След установяване на неблагоприятната ситуация по ал. 2 Комисията съдейства на Европейския орган за текущата преценка, дали предпоставките за нейното установяване продължават да са налице и го уведомява, за отпадането им.

Неспазване на капиталовите изисквания

Чл. 208. Заместник-председателят може да забрани свободното разпореждане с активи на застрахователя, съответно презастрахователя, когато:

1. бъде констатирано неспазване на минималното капиталово изискване, съответно на гаранционен капитал;

2. когато бъде констатирано неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно на границата на платежоспособност и заместник-председателят прецени, че е налице опасност финансовото състояние на застрахователя или презастрахователя да се влоши допълнително.

Допълнителни принудителни мерки

Чл. 209. (1) Когато независимо от мерките по чл. 206 финансовото състояние на застраховател, съответно презастраховател, продължава да се влошава, заместник-председателят и комисията могат да приложат и други принудителни административни мерки за защита на интересите на потребителите на застрахователни услуги и за да се гарантира изпълнението на задълженията по презастрахователни договори.

(2) Мерките по ал. 1 съответстват на тежестта на финансовите затруднения на застрахователя, съответно презастрахователя, и на тяхната продължителност във времето.

ДЯЛ ШЕСТИ – ПРЕХВЪРЛЯНЕ НА ПОРТФЕЙЛ. ПРЕОБРАЗУВАНЕ.

Глава двадесет и първа. ПРЕХВЪРЛЯНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПОРТФЕЙЛ

Прехвърляне

Чл. 210. (1) Застраховател може да прехвърли всички или част от застрахователните си портфейли (прехвърлящ застраховател) на друг застраховател (поемащ застраховател) след писмено разрешение на заместник-председателя.

(2) В застрахователния портфейл се включват сключените от застрахователя договори по отделен клас застраховка.

(3) Прехвърляне на застрахователен портфейл се допуска, при условие че:

1. поеманият застраховател притежава лиценз за класовете застраховка и рисковете по тях, включени в застрахователния портфейл, който е предмет на прехвърляне;

2. поеманият застраховател има право да покрива рисковете по договорите, включени в застрахователния портфейл, в държавите в които са разположени тези рискове.

3. след прехвърлянето поеманият застраховател ще разполага с необходимите допустими собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно границата на платежоспособност;

4. поеманият застраховател не изпълнява план за оздравяване;

5. с прехвърлянето на застрахователния портфейл не се засягат интересите на застрахованите.

Заявление за издаване на разрешение за прехвърляне на застрахователен портфейл

Чл. 211. (1) За издаване на разрешение за прехвърляне на застрахователен портфейл се подава заявление, към което се прилагат:

1. договор за прехвърляне на застрахователния портфейл, който съдържа списък на прехвърляните застрахователни договори или ясно определение на прехвърляните застрахователни договори, в това число за класовете застраховки и рисковете по тях и за териториалното разпределение на покритите рискове по държави;

2. данни за поемания застраховател, когато не са видни от договора за прехвърляне на портфейла, а когато поеманият застраховател не е със седалище в Република България и данни за държавите членки, в които той има право да покрива рискове;

3. справка за техническите резерви и за записаните премии, съответстващи на договорите - предмет на прехвърляне

4. изходните първични данни за техническите резерви, съответстващи на договорите - предмет на прехвърляне. Изходните първични данни за техническите резерви се предоставят във формата на електронен документ, подписан с универсален подпис, и са с формат и съдържание, определени със заповед на заместник-председателя;

5. списък на активите, които ще се прехвърлят, както и доказателства за притежаването на активите;

6. данни за гаранции предоставени от прехвърлящия застраховател или от трето лице в случай на евентуално увеличение на резервите и плащанията по застрахователните договори, включени в подлежащия на прехвърляне портфейл;

7. актюерски доклад и декларация от отговорния актюер на прехвърлящото дружество за достатъчността на техническите резерви, съответстващи на прехвърляните застрахователни договори;

8. прогноза за размера на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно граница на платежоспособност и за допустимите собствени средства на поемащия застраховател след прехвърлянето на портфейла;

9. прогноза за размера на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно граница на платежоспособност и за допустимите собствени средства на прехвърлящия застраховател след прехвърлянето на портфейла;

10. подходяща информация за управленската и организационната структура на поемащия застраховател, доказваща неговата способност за обслужване на потребителите по прехвърляните застрахователни договори

(2) След получаване на документите и данните по ал. 1, заместник-председателят може да изиска представянето и на други данни и доказателства за изясняване на финансовата стабилност на поемащия застраховател и на способността му за обслужване на потребителите по прехвърляните застрахователни договори след прехвърлянето

(3) Заместник-председателят се произнася по заявлението за прехвърляне на застрахователен портфейл в двумесечен срок от постъпването му. Член 32, ал. 2, 4 и 5 се прилагат съответно, като срокът за отстраняване на нередовности или предоставяне на допълнителна информация е не по-дълъг от един месец.

(4) Заместник-председателят отказва да издаде разрешение, ако не са спазени изискванията на този кодекс и актовете по прилагането му или не са защитени интересите на застрахованите

Уведомяване на заинтересованите лица. Право на прекратяване на договора

Чл. 212. (1) Поемащият застраховател уведомява писмено застрахованите за прехвърлянето на застрахователния портфейл и за неговите условия в 14-дневен срок от прехвърлянето.

(2) Застрахованият има право да прекрати договора, като писмено уведоми поемащия застраховател в срок 60 дни от получаване на уведомлението.

(3) Застрахованите по застраховки "Живот" имат право да получат математическия резерв, който съответства на застрахователния договор към деня на прехвърлянето, а застрахованите по други застраховки - съответната част от премията за неизтеклия срок на договора, при условие че не е платено или не предстои плащане на застрахователно обезщетение.

Действие на прехвърлянето

Чл. 213. (1) Прехвърлянето на застрахователен портфейл има действие от издаване на разрешението по чл. 210, ал. 1.

(2) В случай че застрахованият не се е възползвал от правото си по чл. 212, ал. 2, прехвърлянето поражда действието си по отношение на всички лица, които имат права или задължения по застрахователния договор.

(3) След прехвърлянето прехвърлящият застраховател се освобождава от задълженията си по прехвърлените застрахователни договори.

(4) Едновременно с прехвърлянето на застрахователните договори се прехвърлят и активите за покритие на техническите резерви.

Прехвърляне на застрахователен портфейл в рамките на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство

Чл. 214. (1) Застраховател може да прехвърли всички или част от застрахователните си портфейли от договори, в това число сключените при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги, на поемащ застраховател със седалище в друга държава членка след разрешение от заместник-председателя. Прилагат се чл. 210 – 213.

(2) Заместник-председателят издава разрешение след получаване от компетентния орган на държавата членка по произход на поемащия застраховател на документ, удостоверяващ, че след прехвърлянето поемащият застраховател ще разполага с необходимите допустими собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност.

(3) Когато застрахователят прехвърля застрахователни договори, сключени чрез негов клон, заместник-председателят иска становището на компетентния орган на държавата членка на клона.

(4) В случаите по ал. 1 и 3 заместник-председателят издава разрешение след получаване съгласието на компетентните органи на държавите членки, където са били сключвани застрахователни договори при условията на правото на установяване или на свободата за предлагане на услуги.

(5) Ако в тримесечен срок заместник-председателят не е получил отговор от компетентните органи по ал. 2 - 4, смята се, че е дадено положително становище, съответно мълчаливо съгласие.

(6) В случаите по ал. 1 и 3 поемащият застраховател публикува съобщение за прехвърлянето на застрахователния портфейл съгласно законодателството на държавата членка, където е разположен рискът.

Прехвърляне на застрахователен портфейл от клон на застраховател от трета държава в рамките на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство

Чл. 215. (1) Клон по Търговския закон на застраховател от трета държава, регистриран в Република България, може да прехвърли всички или част от застрахователните си портфейли на поемащ застраховател със седалище в Република България или в друга държава членка след разрешение от заместник-председателя. Прилагат се чл. 210 - 213.

(2) При прехвърляне на застрахователен портфейл на поемащ застраховател от друга държава членка заместник-председателят издава разрешение след получаване от компетентния орган на държавата членка по произход на поемащия застраховател на документ, удостоверяващ, че след прехвърлянето застрахователят ще разполага с необходимите допустими собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност.

(3) В случаите, когато застрахователният портфейл се прехвърля на клон по Търговския закон на застраховател от трета държава, регистриран на територията на Република България, ако е необходимо, заместник-председателят издава разрешение след получаване на документ от компетентния орган по чл. 60, ал. 3, удостоверяващ, че след прехвърлянето застрахователят ще разполага с необходимите допустими собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност. В случаите, когато застрахователният портфейл се прехвърля на клон на застраховател от трета държава, създаден на територията на друга държава членка, заместник-председателят издава разрешение след получаване на документ от компетентния орган на държавата членка на клона или ако е необходимо, от компетентния орган по чл. 60, ал. 3, удостоверяващ, че след прехвърлянето поемащият застраховател ще разполага с необходимите допустими собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност, че законодателството на държавата членка на клона позволява такава прехвърляне и компетентният орган е съгласен то да бъде извършено.

(4) В случаите по ал. 1 - 3 заместник-председателят издава разрешение след получаване на съгласие на компетентния орган на държавата членка, където е разположен рискът, когато тази държава не е Република България.

(5) Ако в тримесечен срок заместник-председателят не е получил отговор от компетентните органи по ал. 2 - 4, смята се, че е дадено положително становище, съответно мълчаливо съгласие.

(6) В случаите по ал. 1 - 3 поемащият застраховател публикува съобщение за прехвърлянето на застрахователния портфейл съгласно законодателството на държавата членка, където е разположен рискът.

(7) Не се допуска прехвърляне на застрахователни договори, покриващи рискове, разположени в Република България, на клон на застраховател от трета държава със седалище в друга държава членка.

Даване на съгласие при прехвърляне на застрахователен портфейл в рамките на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство

Чл. 216. (1) При прехвърляне на застрахователен портфейл в рамките на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство, включващ договори, по които Република България е държавата членка, където е разположен рискът, заместник-председателят дава съгласие за прехвърлянето в тримесечен срок от получаването на искането на компетентния да издаде разрешение за прехвърлянето орган, ако са защитени интересите на застрахованите лица.

(2) При прехвърляне на застрахователен портфейл в рамките на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство, включващ договори, по които Република България е държавата членка по седалището на клон на прехвърлящ застраховател от друга държава членка, заместник-председателят дава съгласие за прехвърлянето в тримесечен срок от получаването на искането на компетентния да издаде разрешение за прехвърлянето орган, ако са защитени интересите на застрахованите лица. Алинея 3 сеприлагасъответно.

(3) При непроизнасяне в срока по ал. 1 съответно по ал. 2 се смята, че е налице мълчаливо съгласие.

(4) Заместник-председателят отказва да даде съгласие, когато договори, по които се покриват рискове, разположени в Република България, се прехвърлят на:

1. клон на застраховател от трета държава със седалище в друга държава членка;
2. застраховател от държава членка, който няма право да покрива рискове на територията на Република България.

Удостоверяване капиталовото изискване за платежоспособност на застраховател със седалище в Република България при прехвърляне на застрахователен портфейл от застраховател от друга държава членка

Чл. 217. (1) В тримесечен срок от получаване на искане от съответния компетентен орган на държавата членка по произход на прехвърлящия застраховател, който възнамерява да прехвърли застрахователен портфейл от договори, сключени при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги, на застраховател със седалище в Република България, заместник-председателят издава документ, удостоверяващ, че след прехвърлянето поеманият застраховател ще разполага с необходимите допустими собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност.

(2) За целите на издаване на удостоверение по ал. 1, заместник-председателят изисква от застрахователя със седалище в Република България документите по чл. 211, ал. 1, т. 1, 3, 5, 6, 7, 8, 10..

(3) Заместник-председателят отказва издаването на документ по ал. 1, ако поеманият застраховател няма право да покрива рисковете по договорите, включени в застрахователния портфейл, в някоя от държавите, в които са разположени тези рискове, както и ако след прехвърлянето поеманият застраховател няма да разполага с необходимите допустими собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност, както и когато поеманият застраховател прилага план за оздравяване и в тази връзка интересите на застрахованите са застрашени.

Удостоверяване капиталовото изискване за платежоспособност на застраховател със седалище в Република България при прехвърляне на застрахователен портфейл от застраховател от трета държава, установен в държава членка

Чл. 218. (1) В тримесечен срок от получаване на искането на съответния компетентен орган на държавата членка на клона на застраховател от трета държава, който възнамерява да прехвърли застрахователен портфейл на застраховател със седалище в Република България или на клон по Търговския закон на застраховател от трета държава, регистриран в Република България, както и в случаите, когато комисията е компетентен орган по чл. 60, ал. 3, заместник-председателят издава документ, удостоверяващ, че след прехвърлянето поеманият застраховател ще разполага с необходимите допустими собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност.

(2) За целите на издаване на удостоверение по ал. 1, заместник-председателят изисква от застрахователя, съответно от клона по Търговския закон на застраховател от трета държава със седалище в Република България документите по чл. 211, ал. 1, т. 1, 3, 5, 6, 7, 8, 10

(3) Заместник-председателят отказва издаването на документ по ал. 1, ако след прехвърлянето поеманият застраховател, съответно клон на застраховател от трета държава, регистриран в Република България, няма да разполага с необходимите

допустими собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност и в тази връзка интересите на застрахованите са застрашени.

(4) Заместник-председателят отказва издаването на документ по ал. 1 и когато в резултат от прехвърлянето клон на застраховател от трета държава със седалище в Република България ще поеме портфейл от договори, покриващи рискове, разположени в други държави членки.

Особени правила при прехвърляне на презастрахователен портфейл

Чл. 219. За прехвърляне на портфейл от презастрахователни договори между презастрахователи, между застрахователи или между застраховател и презастраховател се прилага тази глава, с изключение на чл. 210, ал. 3, т. 3, чл. 214, ал. 3 - 6, чл. 215 и 216.

Глава двадесет и втора. ПРЕОБРАЗУВАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛ ИЛИ ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛ

Условия за преобразуване на застраховател или презастраховател

Чл. 220. (1) Преобразуване на застраховател, съответно презастраховател се извършва с разрешение на комисията, при условие че:

1. се гарантират правата на потребителите на застрахователни услуги, съответно изпълнението на задълженията по презастрахователни договори;

2. след преобразуването лицето разполага с необходимите допустими собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност.

(2) Доколкото в тази глава не е предвидено друго, се прилагат съответно разпоредбите на Търговския закон или на Закона за кооперациите. Преобразуване чрез промяна на правната форма, както и чрез промяна на предмета на дейност, не се допуска.

(3) Преобразуване чрез сливане или вливане се извършва само между застрахователи при спазване изискването на чл. 23, ал. 1, съответно между презастрахователи.

(4) При преобразуване чрез разделяне или отделяне новоучредените дружества също трябва да бъдат застрахователи, съответно презастрахователи.

Разрешение за преобразуване на застраховател

Чл. 221. (1) За издаване на разрешение по чл. 220, ал. 1 се подава заявление, към което се прилагат:

1. решението на компетентния орган на всяко от приемащите и/или преобразуващите се дружества за осъществяване на преобразуването;

2. договор или план за преобразуване;

3. доклад на управителния орган на всяко от преобразуващите се и приемащите дружества по чл. 262и от Търговския закон, посочващ и причините, поради които се налага преобразуването;

4. докладът на проверителя по чл. 262м от Търговския закон, който включва и становище относно финансовата обезпеченост на застрахователя и неговата платежоспособност след преобразуването, както и относно гаранциите за запазване на правата на застрахованите лица, съответно за изпълнение на задълженията по презастрахователни договори;

5. разчет за размера на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно граница на платежоспособност и допустимите собствени средства на всяко дружество, участващо в преобразуването, към момента на вземане на решението за преобразуване;

6. прогноза за размера на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно граница на платежоспособност и допустимите собствените средства на всяко дружество, което възниква след преобразуването;

7. баланс и отчет за доходите на всяко дружество, участващо в преобразуването, към края на месеца, предхождащ датата на подаване на заявлението;

8. разрешение от Комисията за защита на конкуренцията - при преобразуване чрез сливане или вливане;

9. приложенията по чл. 29, ал. 1, т. 1, 2 и 6 - 10 - за всяко застрахователно съответно презастрахователно дружество, което възниква след преобразуването, както и за всеки приемащ застраховател, съответно презастраховател с отразени изменения в резултат на преобразуването;

10. приложенията по чл. 29, ал. 3, т. 1, 2 и 5 - за всяка взаимозастрахователна кооперация, която възниква след преобразуването, както и за всяка приемаща кооперация с отразени изменения в резултат на преобразуването;

11. други документи във връзка с установяване на обстоятелствата по чл. 220, ал. 1 по искане на комисията.

(2) Комисията се произнася по заявлението за преобразуване в 4-месечен срок от постъпване на заявлението. При констатиране на нередовности или ако е необходима допълнителна информация, съответно се прилагат чл. 32, ал. 2, 4 и 5, като срокът за отстраняване на нередовностите или предоставянето на допълнителна информация е не по-кратък от 15 дни.

(3) Комисията издава разрешението за преобразуване едновременно с издаването на лиценз за извършване на застрахователна, съответно презастрахователна дейност на новоучредените дружества.

(4) Комисията отказва да издаде разрешение, ако не са спазени изискванията на кодекса, не са защитени интересите на застрахованите лица или не е гарантирано изпълнение на задълженията по презастрахователни договори.

(5) Застрахователите, участващи в преобразуването, са длъжни да уведомят застрахованите лица за осъщественото преобразуване. Прилагат се съответно чл. 212, и членове от 214 до 219.

(6) Комисията издава наредба за реда за извършване на преобразуванията на застрахователи и презастрахователи.

ДЯЛ СЕДМИ. ГРУПИ ОТ ЗАСТРАХОВТЕЛИ И ПРЕЗАСТРАХОВТЕЛИ И НАДЗОР ВЪРХУ ТЯХ

Глава двадесет и трета. ОБЩИ ПРАВИЛА

Раздел I. Предмет. Застрахователна и презастрахователна група

Общи разпоредби

Чл. 222. Този дял урежда:

1. надзора на застрахователи или презастрахователи, които са част от група;

2. правомощията на комисията и заместник председателя във връзка с надзора на групи.

Надзор на група

Чл. 223. (1) Застрахователите, съответно презастрахователите, които са част от застрахователна група, подлежат на надзор на равнище на групата в съответствие с този дял.

(2) Застраховател, съответно презастраховател, със седалище в Република България, който е в състава на група, поотделно продължава да има всички задължения и да подлежи на надзор по останалите части на този кодекс, освен ако в този дял не е предвидено друго.

(3) Застрахователите със седалище в Република България, които са част от застрахователна група, и прилагат дял четвърти, подлежат на надзор на равнище на групата съгласно дял четвърти.

Застрахователна група

Чл. 224. (1) Група е група от дружества, състояща се от участващо дружество, неговите дъщерни дружества и дружествата, в които участващото дружество или неговите дъщерни дружества притежават двадесет или повече на сто от капитала или от правата на дружеството, или права в капитала му, които чрез създаване на трайна връзка с това дружество са предназначени да допринесат за дейността на дружеството, както и дружества свързани поредством общо управление съгласно договор между тях или съгласно техните учредителни актове или дружества повече от половината от членовете на управителния или контролен орган на всяко от които са същевременно членове на управителния или контролен орган на другото.

(2) Група е и група от предприятия, която се основава на създаването, по договор или по друг начин, на силни и устойчиви финансови връзки между тези предприятия, и която може да включва взаимозастрахователни кооперации или асоциации от взаимозастрахователен тип, при условие че:

а) едно от тези предприятия действително упражнява, посредством координация на централно равнище, господстващо влияние върху решенията, включително финансовите решения, на другите предприятия, които са част на групата; и

б) установяването и прекратяването на подобни отношения за целите на груповия надзор подлежи на предварително одобрение от страна на органа за групов надзор;

(3) Предприятието по ал. 2, упражняващо координация на централно равнище, се счита за предприятие-майка, а останалите предприятия по ал. 2 се считат за дъщерни.

(4) "Участващо дружество" е:

1. предприятие майка, или

2. дружество, което притежава двадесет или повече на сто от капитала или от правата на друго дружество, или права в капитала му, които чрез създаване на трайна връзка с това дружество са предназначени да допринесат за дейността на дружеството, или

3. дружество, свързано с друго дружество посредством общо управление, съгласно договор между тях или съгласно техните учредителни актове, или

4. дружество, повече от половината от членовете на управителния или контролния орган на което са същевременно повече от половината от членовете на управителния или

контролния орган на друго дружество за период, включващ една финансова година и до момента на изготвяне на консолидираните финансови отчети на дружествата за тази година.

(5) "Свързано дружество" е дъщерно дружество, дружество, в което се притежава участие по смисъла ал. 4, т. 2, или дружество, свързано с друго дружество при условията по ал. 4, точки 3 и 4.;

(6) За целите на този дял, и по специално за целите на идентификация на застрахователна група комисията и заместник-председателят, съответно друг орган от държава членка, който осъществява надзор на група, разглеждат:

1. като предприятие майка - всяко лице, за което преценят, че действително упражнява господстващо влияние върху друго лице;

2. като дъщерно дружество - всяко дружество, върху което преценят, че някое предприятие майка действително упражнява господстващо влияние.

3. като участие – притежаването пряко или непряко на право на глас или капитал в дружество, върху което преценят, че действително се упражнява значително влияние.

(7) Крайно участващо дружество в група е такова участващо дружество, което не е дъщерно дружество на друг застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг, финансов холдинг със смесена дейност:

1. в отделна държавата членка (крайно участващо дружество на национално ниво) съответно;

2. в която и да е държава членка (крайно участващо дружество на европейско ниво).

(8) Застрахователен холдинг е предприятие майка, което не е финансов холдинг със смесена дейност и чиято основна дейност е придобиване и притежаване на участия изключително или предимно в дъщерни дружества, които са застрахователи или презастрахователи, включително застрахователи или презастрахователи от държава членка или от трета държава, като поне едно от тези дъщерни дружества е застраховател или презастраховател със седалище в Република България или в друга държава членка.

(9) Финансов холдинг със смесена дейност е финансов холдинг със смесена дейност по смисъла на § 1, т. 14 от допълнителните разпоредби на Закона за допълнителния надзор върху финансовите конгломерати.

(10) Член на управителен или контролен орган или друго лице, което по същество участва в управлението на дейността на застрахователен холдинг или на финансов холдинг със смесена дейност със седалище в страната, трябва да отговаря на изискванията по чл. 74, ал. 1, т. 3 - 9. Прилагат се чл. 74, ал. 3, 7 и 8, чл. 76, ал. 2 и чл. 77.

(11) Застрахователен холдинг със смесена дейност е предприятие майка, различно от застраховател, застраховател от трета държава, презастраховател, презастраховател от трета държава, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност, като поне едно от дъщерните му дружества е застраховател или презастраховател със седалище в Република България или в друга държава членка.

Прилагане на надзор на група

Чл. 225. (1) Надзорът на равнище на групата се прилага спрямо

1. застраховател, съответно презастраховател, който е участващо дружество в най-малко един застраховател или презастраховател, застраховател или презастраховател от

трета държава, като надзорът на група се осъществява по реда на глави двадесет и четвърта и двадесет и пета.

2. застраховател или презастраховател, чието предприятие майка е застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност със седалище в държава членка, като надзорът на група се осъществява по реда на глави двадесет и четвърта и двадесет и пета.

3. застраховател или презастраховател, чието предприятие майка е застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност със седалище в трета държава или застраховател или презастраховател от трета държава, като надзорът на група се осъществява по реда на глава двадесет и шеста, Раздел Първи.

4. застраховател или презастраховател, чието предприятие майка е застрахователен холдинг със смесена дейност, като надзорът на група се осъществява по реда на глава двадесет и шеста, Раздел Втори.

(2) В случаите по ал. 1, т. 1 или 2, когато участващият застраховател или презастраховател, или застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност със седалище в държава членка е или свързано предприятие на поднадзорно лице, или самото то е поднадзорно лице или финансов холдинг със смесена дейност, което е предмет на допълнителен надзор съгласно Закона за допълнителния надзор върху финансовите конгломерати, заместник-председателят може след съгласуване с другите заинтересовани надзорни органи да реши да не извършва на нивото на този участващ застраховател или презастраховател, или застрахователен холдинг дружество или финансов холдинг със смесена дейност, надзор върху концентрацията на риска съгласно чл. 254, надзор върху вътрешногруповите сделки съгласно чл. 255 или и двете.

(3) Когато финансов холдинг със смесена дейност подлежи на еквивалентни разпоредби по този кодекс и по Закона за допълнителния надзор върху финансовите конгломерати в областта на надзора, основан на риска и когато комисията е орган за надзор на група, заместник-председателят след съгласуване с другите заинтересовани надзорни органи може да приложи само съответните разпоредби на Закона за допълнителния надзор върху финансовите конгломерати.

(4) Когато финансов холдинг със смесена дейност подлежи на еквивалентни разпоредби по този кодекс и по Закона за кредитните институции в областта на надзора, основан на риска и когато комисията е орган за надзор на група, заместник-председателят след съгласуване с консолидиращия надзорен орган в банковия и инвестиционния сектор може да приложи само съответните разпоредби, които се прилагат към най-значимия сектор, по смисъла на чл. 3, ал. 1-4 от Закона за допълнителния надзор върху финансовите конгломерати.

(5) Когато комисията е орган за надзор на група, тя уведомява Европейския орган, Европейския банков орган и Европейския орган за ценни книжа и пазари за решенията по ал. 3 и ал. 4.

Обхват на надзора на група

Чл. 226. (1) Застраховател или презастраховател от трета държава, застрахователен холдинг, финансов холдинг със смесена дейност и застрахователен холдинг със смесена дейност поотделно не подлежат на надзор по този закон, без да се засягат правомощията по чл. 224, ал. 10 спрямо застрахователен холдинг и финансов холдинг със смесена дейност със седалище в страната.

(2) Когато комисията е орган за надзор на група, заместник-председателят може да реши за всеки конкретен случай поотделно да не включва в надзора на група по чл. 225 някое лице, когато:

1. лицето е разположено в трета държава, в която съществуват правни пречки за предоставяне на необходимата информация, като в този случай се прилагат правилата за пресмятане на собствените средства по чл. 241;

2. лицето, което следва да бъде включено, е от незначителен интерес за целите на надзора на група; или

3. включването на лицето би било неуместно или заблуждаващо за целите на надзора на група.

(3) Когато няколко лица от една и съща група, взети поотделно, могат да бъдат изключени по реда, на ал. 2, т. 2, те се включват, когато взети заедно не са от незначителен интерес за целите на надзора на групата.

(4) Преди вземане на решение по ал. 2, т. 2 или 3 комисията взема становището на другите заинтересовани надзорни органи.

(5) Алинеи 2-4 се прилагат съответно, когато комисията е орган за надзор на група на група, начело със застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност със седалища в друга държава членка, а също така, когато друг надзорен орган е определен за орган за надзор на група, начело с местен застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност.

(6) Ако по реда на ал. 2, т. 2 или 3 орган за надзор на група, различен от комисията не включва български застраховател или презастраховател в надзора на групата, комисията съответно заместник-председателят може да поиска от лицето начело на групата всякаква информация, която е необходима за надзора върху застрахователя или презастрахователя. Ако по реда на ал. 2, т. 2 или 3 комисията не включи застраховател или презастраховател в надзора на групата, надзорният орган на държавата членка, в която се намира седалището на застрахователя или презастрахователя може да поиска от лицето начело на групата в Република България всякаква информация, която е необходима за надзора върху застрахователя или презастрахователя.

Крайно предприятие-майка със седалище в Европейски съюз

Чл. 227.(1) Когато участващият застраховател или презастраховател, или застрахователният холдинг, или застрахователният холдинг със смесена дейност по чл. 225, ал. 1, т. 1 или 2 е сам по себе си дъщерно дружество на друг застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или застрахователен холдинг със смесена дейност със седалище в държава членка, глави двадесет и четвърта и двадесет и пета се прилагат само на равнището на крайното предприятие-майка - застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или застрахователен холдинг със смесена дейност със седалище в държава членка.

(2) Когато крайното предприятие-майка - застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или застрахователен холдинг със смесена дейност със седалище в държава членка, посочено по ал. 1, е дъщерно предприятие на предприятие, което подлежи на допълнителен надзор съгласно член 5, параграф 2 от Директива 2002/87/ЕО, заместник-председателят може след консултация с другите заинтересовани надзорни органи да реши да не извършва на нивото на това крайно предприятие майка или

дружество надзор върху концентрацията на риска съгласно чл. 254, надзор върху вътрешногруповите сделки съгласно член 255, или и двете.

Крайно предприятие-майка на национално ниво

Чл. 228. (1) Заместник-председателят може да подложи на надзор на група местен застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност, начело на група по смисъла на чл. 225, ал. 1, т. 1 или 2, когато крайното предприятие майка на европейско ниво е със седалище в друга държава членка, след съгласуване с органа за надзор на групата и с крайното предприятие майка на европейско ниво. Решението се мотивира пред органа за надзор на групата и пред крайното участващо дружество на европейско ниво. Когато комисията е орган за надзор на групата и е получила решение по смисъла на изречение второ от друг надзорен орган, по отношение на група, чието крайно участващо дружество на европейско ниво се намира в Република България, заместник-председателят уведомява за това останалите членове на надзорния колегиум.

(2) Алинея 1 не се прилага, когато крайното предприятие майка на национално ниво в Република България е дъщерно дружество на предприятие майка на европейско ниво от друга държава членка, което е получило разрешение за това дъщерно дружество да се приложи глава двадесет и четвърта, Раздел I, подраздел IV.

(3) Заместник-председателят може да ограничи надзора на група на ниво предприятие майка в Република България до един или няколко раздела по глава глава двадесет и четвърта.

(4) Когато заместник-председателят реши да приложи глава двадесет и четвърта, раздел I на нивото на крайното предприятие майка на национално ниво, той признава за окончателен и прилага метода за изчисляване на платежоспособност на група, избран от надзорния орган на групата по отношение на предприятие майка на европейско ниво.

(5) Когато заместник-председателят реши да приложи двадесет и четвърта, раздел I на нивото на крайното предприятие-майка на национално ниво, той признава за окончателно и прилага решението за одобряване на вътрешен модел, одобрен на нивото на крайното предприятие майка за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност на групата и на застрахователите и презастрахователите, които са част от нея.

(6) Когато в случая по ал. 5 заместник-председателят прецени, че рисковият профил на крайното предприятие майка на национално ниво значително се отклонява от вътрешния модел, одобрен на европейско ниво, и ако това предприятие-майка не изпълни предписанията на заместник-председателя, той може:

1. да наложи добавяне на капитал към неговото капиталово изискване за платежоспособност на група, изчислено с вътрешния модел или

2. в извънредни случаи, когато добавяне на капитал по т. 1 не би било подходящо, да му разпреди да изчислява своето капиталово изискване за платежоспособност на група по стандартната формула.

(7) Решението на комисията заместник-председателя по ал. 6 се мотивира пред органа за надзор на групата и пред крайното участващо дружество на европейско ниво. Когато комисията е орган за групов надзор и е получила решение по смисъла на изречение първо от друг надзорен орган, по отношение на група, чието крайно участващо дружество

на европейско ниво се намира в Република България, заместник-председателят уведомява за това останалите членове на надзорния колегиум.

(8) Когато заместник-председателят реши да приложи двадесет и четвърта, раздел I, на нивото на крайното предприятие майка на национално ниво, това дружество не може да подава заявление за прилагане на двадесет и четвърта, раздел I, подраздел IV спрямо свое дъщерно дружество.

(9) Освен когато в ал. 2 – 8 е предвидено друго за надзора на група, начело с крайно предприятие майка на национално ниво глави двадесет и четвърта и двадесет и пета се прилагат съответно.

Предприятие майка, обхващаща няколко държави членки

Чл. 229. (1) Комисията може да сключи споразумение с надзорен орган на друга държава членка, където има друго свързано крайно предприятие майка на национално ниво с цел извършване на надзор на група на ниво на подгрупата, обхващаща няколко държави членки.

(2) Когато комисията е сключила споразумение по смисъла на ал. 1 не може да осъществява надзор на група на ниво на крайно предприятие майка по смисъла на чл. 228 спрямо крайно предприятие майка на национално ниво в държави членки различни от държава членка, където е разположена подгрупата по ал. 1.

(3) Мотивите за сключването на споразумението по ал. 1 се предоставят на органа за надзор на групата. Когато комисията е орган за надзор на група и е получила мотиви за споразумение по смисъла на изречение първо от други надзорни органи, по отношение на група, чието крайно участващо дружество на европейско ниво се намира в Република България, тя уведомява за това останалите членове на надзорния колегиум.

(4) Член 228, ал. 2-9 се прилага съответно.

(5) Условието за вземане на решение по ал. 1 се определят с регламент на Европейската комисия.

Глава двадесет и четвърта. ФИНАНСОВО СЪСТОЯНИЕ

Раздел I. Платежоспособност на група

Подраздел I. Общи разпоредби

Надзор на платежоспособността на група

Чл. 230.(1) При осъществяване на надзора на платежоспособността на група се прилагат ал. 2 и 3 на този член, чл. 256 и глава двадесет и пета.

(2) В случаите по чл. 225 ал. 1, т. 1, участващото дружество застраховател съответно презастраховател гарантира, че наличните допустими собствени средства в групата са винаги най-малко равни на капиталовото изискване за платежоспособност на групата изчислено в съответствие с подраздели 2 и 3 и 4.

(3) В случай по чл. 225 ал. 1, т. 2 застрахователите и презастрахователите в групата гарантират, че наличните допустими собствени средства в групата са винаги най-малко равни на капиталовото изискване за платежоспособност на групата изчислено в съответствие с подраздел 5.

(4) Заместник-председателят, когато изпълнява функцията на орган за надзор на група, извършва надзорен преглед за спазване изискванията по смисъла на ал. 2 и ал. 3 в съответствие с глава двадесет и пета. Прилагат се съответно чл. 205, ал. 1, ал. 2, т. 1 и т. 3, 206, ал. 1 и ал. 3-5 и чл. 207.

(5) Когато е орган за надзор на група, заместник председателят уведомява незабавно другите органи – членове на надзорния колегиум, когато лице начело на групата, независимо местно или не, е уведомило комисията за неспазване на капиталовото изискване на платежоспособност на групата или за риск от такова неспазване в следващите три месеца. Надзорният колегиум анализира ситуацията в групата.

Честота на изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност на група

Чл. 231. (1) Най-малко веднъж годишно местният застраховател или презастраховател начело на група изчислява капиталовото изискване за платежоспособност на групата и отчита резултата и съответните данни за извършване на изчислението пред органа за надзор на групата.

(2) Най-малко веднъж годишно местният застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност начело на група изчислява капиталовото изискване за платежоспособност на групата и отчита резултата и съответните данни за извършване на изчислението пред органа за надзор на групата. Органът за надзор на групата може след съгласуване с другите заинтересувани надзорни институции, както и със самата група да определи застраховател или презастраховател от групата, който да отчита информацията по изречение първо.

(3) Местният застраховател, съответно презастраховател или застрахователен холдинг, съответно финансов холдинг със смесена дейност начело на група следи постоянно капиталовото изискване за платежоспособност на групата. Когато рисковият профил на групата се отклонява значително от допусканията, стоящи в основата на последното отчетено капиталово изискване на платежоспособност лицето по изречение първо незабавно преизчислява капиталовото изискване за платежоспособност на групата и го отчита пред органа за надзор на групата. Органът за надзор на групата може да поиска преизчисляване на капиталовото изискване на платежоспособност на групата, ако рисковият ѝ профил се е променил съществено след датата на последното отчитане на нейното капиталово изискване за платежоспособност.

(4) Когато е орган за надзор на група заместник-председателят има:

1. правомощието по ал. 2, изречение второ, когато седалището на застрахователния холдинг, съответно на финансовия холдинг със смесена дейност на чело на групата не е в Република България;

2. правомощието по ал. 3, изречение трето, когато седалището на застрахователя, или презастрахователя, или застрахователния холдинг, или финансовия холдинг начело на групата не е в Република България.

Подраздел II. Методи за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност на група и основни принципи

Избор на метод за изчисляване

Чл. 232. (1) Изчисляването на платежоспособността на ниво група от застрахователи и презастрахователи по чл. 225 ал. 1, т. 1 се извършва в съответствие с техническите принципи и по един от следните методи:

1. Метод 1: Метод основан на счетоводното консолидиране (Основен метод) или

2. Метод № 2: Метод на приспадане и агрегиране (алтернативен метод)

(2) Местен застраховател или презастраховател начело на група по чл. 225 ал. 1, т. 1 изчислява платежоспособността на групата по метод 1.

(3) Местен застраховател или презастраховател начело група, с разрешение на органа за надзор на групата, може да изчислява платежоспособността на групата по метод 2 или с комбинация от метод 1 и метод 2, когато прилагането единствено на метод 1 не би било целесъобразно. Когато комисията е орган за надзор на група, заместник-председателят взема решение след съгласуване със заинтересованите надзорни органи от другите държави членки и с групата.

Включване на пропорционален дял

Чл. 233. (1) При изчисляването на платежоспособността на група се взема предвид пропорционалният дял, който участващото дружество държи в свързаните с него дружества;

(2) За целите на ал. 1 пропорционалният дял обхваща едно от двете:

1. процента, използван за изготвяне на консолидираните счетоводни отчети, когато се използва метод 1;

2. пропорционалният дял от записания капитал, притежаван пряко или косвено от участващото дружество, когато се използва метод 2.

(3) Независимо от използвания метод обаче, когато дружество е дъщерно дружество и не разполага с достатъчно допустими собствени средства, за да покрие капиталовото си изискване за платежоспособност, се взема предвид общият недостиг от средства на дъщерното предприятие.

(4) Когато по преценка на надзорните органи отговорността на предприятието-майка, притежаващо дял от капитала, е строго ограничена до този дял от капитала, заместник-председателят, когато осъществява функциите на орган за надзор на група, съответно надзорен орган на друга държава членка, осъществяващ тази функция може независимо от това да разреши недостигът от средства на дъщерното предприятие да бъде взет предвид на пропорционална основа.

(5) Заместник-председателят, когато осъществява функциите на орган за надзор на група, съответно надзорен орган на друга държава членка, осъществяващ тази функция след съгласуване с другите заинтересовани надзорни органи и с групата определя пропорционалният дял, който се взема предвид в следните случаи:

1. когато не са налице капиталови връзки между някои от лицата в групата;

2. когато надзорен орган е определил че притежаваните, пряко или косвено, права на глас или капитал от едно дружество могат да бъдат квалифицирани като участие, тъй като според становището на надзорния орган спрямо въпросното предприятие реално се упражнява значително влияние;

3. когато надзорен орган е определил, че едно дружество е предприятие-майка на друго дружество, понеже, по преценка на надзорния орган, то действително упражнява господстващо влияние над другото дружество.

Исключване на двойното използване на допустими собствени средства

Чл. 234. (1) Не се позволява двойното използване на собствени средства, допустими за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност, между различните застрахователи или презастрахователи, които се включват в изчислението.

(2) За тази цел при изчисляване на платежоспособността на групата, при условие че описаните в подраздел 4 методи не предвиждат това, се изключват следните суми:

1. стойността на всеки актив на участващо дружество - застраховател или презастраховател, който представлява източник за финансиране на собствени средства, допустими за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност на някое от неговите свързани дружества - застрахователи или презастрахователи;

2. стойността на всеки актив на свързано дружество - застраховател или презастраховател на участващо дружество застраховател или презастраховател, който представлява източник за финансиране на собствени средства, допустими за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност на това участващо дружество - застраховател или презастраховател;

3. стойността на всеки актив на свързано дружество - застраховател или презастраховател на участващо дружество застраховател или презастраховател, който представлява източник за финансиране на собствени средства, допустими за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност на всяко друго свързано дружество - застраховател или презастраховател на това участващо дружество застраховател или презастраховател.

(3) Независимо от разпоредбите на ал. 1 и 2 в изчислението могат да бъдат включени следните елементи, доколкото те са допустими за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност на съответното свързано дружество:

1. фондове за сметка на положителния резултат, възникващи в свързано дружество животозастраховател или презастраховател по животозастраховане, на участващото дружество застраховател или презастраховател, за което се изчислява платежоспособност на група;

2. записан, но невнесен капитал на свързано дружество – застраховател или презастраховател на участващото дружество застраховател или презастраховател, за което се изчислява платежоспособност на група.

(4) Независимо от ал. 3 във всеки случай от изчислението се изключват:

1. записан, но невнесен капитал, който представлява потенциално задължение за участващото дружество;

2. записан, но невнесен капитал на участващо дружество – застраховател или презастраховател, който представлява потенциално задължение за свързано дружество застраховател или презастраховател;

3. записан, но невнесен капитал на свързано дружество - застраховател или презастраховател, който представлява потенциално задължение за друго свързано дружество застраховател или презастраховател на същото участващо дружество застраховател или презастраховател.

(5) Когато заместник-председателят или надзорен орган на друга държава членка прецени, че някои, различни от посочените в ал. 3 и 4, собствени средства, допустими за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност на свързано дружество застраховател или презастраховател, не могат да бъдат реално осигурени в наличност, за да покрият капиталовото изискване за платежоспособност на участващо дружество

застраховател или презастраховател, чиято платежоспособност на група се изчислява, тези собствени средства могат да се включат в изчислението, доколкото те са допустими за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност на свързаното дружество.

(6) Сумата на собствените средства посочени в ал. 3, 4 и 5 не може да превишава капиталовото изискване за платежоспособност на свързаното дружество застраховател или презастраховател.

(7) Допустимите допълнителни собствени средства на свързано дружество застраховател или презастраховател на участващо дружество – застраховател или презастраховател, за което се изчислява платежоспособност на група, които са обект на предварително одобрение от страна на надзорния орган, могат да бъдат включени в изчислението, само ако са надлежно одобрени от надзорния орган, компетентен за надзора над свързаното дружество.

Изключване на вътрешно групово генериране на капитал

Чл. 235. (1) При изчисляване на платежоспособност на група не се вземат предвид собствените средства, допустими за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност, които възникват от реципрочно финансиране между участващо дружество - застраховател или презастраховател и всяко едно от следните лица:

1. свързано дружество;
2. участващо дружество;
3. друго свързано дружество на някое от неговите участващи дружества.

(2) Когато се изчислява платежоспособност на група, не се вземат предвид собствените средства, допустими за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност на свързано дружество-застраховател или презастраховател на участващото дружество – застраховател или презастраховател, за което се изчислява групова платежоспособност, когато съответните собствени средства възникват от реципрочно финансиране с всяко друго свързано дружество на това участващо дружество застраховател или презастраховател.

(3) Счита се, че съществува реципрочно финансиране, когато застрахователно или презастрахователно предприятие, или всяко негово свързано дружество притежава акции или дялове, или отпуска заеми на друго предприятие, което пряко или косвено притежава собствени средства, допустими за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност на първото предприятие.

Оценка

Чл. 236. Оценката на активите и пасивите се извършва в съответствие с чл. 141.

Подраздел III. Прилагане на методите за изчисление

Свързани дружества - застрахователи и презастрахователи

Чл. 237. (1) Когато застраховател или презастраховател предприятие има повече от едно свързано дружество - застраховател или презастраховател, платежоспособността на група се изчислява, като се включва всяко едно свързано дружество застраховател или презастраховател.

(2) Когато седалището на свързано дружество застраховател или презастраховател на застрахователя или презастрахователя за когото се изчислява платежоспособност на

група е в държава-членка, различна от Република България, при изчислението се взема предвид, по отношение на свързаното дружество, капиталовото изискване за платежоспособност и собствените средства, допустими за покриване на това изискване, както е предвидено в другата държава-членка.

Междинни застрахователни холдинги

Чл. 238. (1) При изчисляване на платежоспособност на група на застраховател или презастраховател, което посредством застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност притежава участие в свързано дружество, което е застраховател, презастраховател, застраховател или презастраховател от трета държава, се взема предвид състоянието на този междинен застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност.

(2) Единствено за целите на това изчисление междинният застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност се разглежда като застраховател или презастраховател, спрямо който се прилагат правилата по глава тринадасета по отношение на капиталовото изискване за платежоспособност и по глава дваданесета по отношение на собствените средства, допустими за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност.

(3) В случай че междинният застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност притежава подчинен дълг или други допустими собствени средства, които са обект на ограничения, те се признават като допустими собствени средства до размера, изчислен при прилагане на ограниченията съгласно наредбата по чл. 157 към общия размер на допустимите собствени средства на ниво група спрямо капиталовото изискване за платежоспособност на ниво група.

(4) Допустимите допълнителни собствени средства на междинния застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност, за които би се изисквало предварително одобрение от страна на надзорния орган съгласно чл. 156, когато са притежание на застрахователно или презастрахователно предприятие, могат да бъдат включени в изчислението на платежоспособност на група единствено ако те са били надлежно одобрени от органа за надзор на група.

Застрахователи от трети държави и еквивалентност на режима във връзка със застрахователи от трети държави

Чл. 239. (1) Когато се изчислява платежоспособност на група на застраховател или презастраховател, който е участващо дружество в застраховател или презастраховател от трета държава в съответствие с чл. 246 единствено за целите на това изчисление застрахователят от третата държава се разглежда като местен застраховател или презастраховател.

(2) Когато в третата държава по седалището на застрахователя, съответно презастрахователя по ал. 1 се изисква той да е предмет на лицензиране и да подлежи на режим на платежоспособност, който е най-малко еквивалентен на режима по Дял четвърти, при изчисляването на платежоспособност на група по отношение на този застраховател или презастраховател капиталовото изискване за платежоспособност и собствените средства, допустими за спазване на това изискване, се вземат предвид, както са уредени в съответната трета държава.

(3) В случаите когато Европейската комисия е приела акт за еквивалентност или временна еквивалентност на надзорния режим в трета държава по чл. 227, параграф 4 или 5 от Директива 2009/138/ЕО се приема, че режимът в съответната трета държава е еквивалентен на режима по Дял четвърти от тази част.

(4) Когато няма акт за еквивалентност по ал. 3 и комисията е орган за надзор на група преценката за еквивалентност се извършва от нея в сътрудничество с Европейския орган и след съгласуване с другите заинтересовани надзорни органи от други държави членки. Когато по отношение на същата трета държава по-рано е било прието решение относно еквивалентността на надзорния режим от надзорен орган в друга държава членка, комисията не може да приеме различно решение, освен когато трябва да бъдат взети предвид съществени промени, настъпили в режима по Дял четвърти от тази част, съответно в надзорния режим на третата държава.

(5) Преценката за еквивалентността на надзорния режим в третата държава се извършва съобразно критерии, приети с регламент на Европейската комисия.

(6) Когато комисията не е орган за надзор на група, при несъгласие с решение относно еквивалентността на надзорния режим в трета държава, прието от друг надзорен орган, който е орган за надзор на група, комисията може в тримесечен срок от уведомяване за приетото решение да отнесе въпроса за разглеждане от Европейския орган в съответствие с чл. 19 от Регламент (ЕС) No 1094/2010.

Кредитни институции, инвестиционни посредници и финансови институции

Чл. 240. (1) При изчисляване на платежоспособност на група на застраховател или презастраховател – участващо дружество в кредитна институция, инвестиционен посредник или финансова институция участващото дружество – местен застраховател или презастраховател може да приложи съответно метод 1 или 2 за изчисляване на допълнителна капиталова адекватност по приложението към чл. 6 и 7 от Закона за допълнителния надзор върху финансовите конгломерати. Метод 1 може да се приложи само когато органът за надзор на група е преценил, че равнището на интегрираното управление и вътрешния контрол по отношение на дружествата, които са включени в обхвата на консолидацията е задоволително. Избраният метод се прилага последователно във времето.

(2) Когато е орган за надзор на група заместник-председателят може служебно или по искане на участващото дружество да приспадне всяко участие по ал. 1, от собствените средства допустими за покритие на платежоспособността на група на участващото дружество.

Липса на необходимата информация

Чл. 241. (1) Когато липсва информация, необходима за изчисляване платежоспособността на групата във връзка със свързано дружество в държава членка или в трета държава, счетоводната стойност на това дружество се приспада от допустимите собствени средства за покриване платежоспособността на групата.

(2) В този случай нереализираните печалби, които са свързани с участието в това дружество, не се признават за допустими собствени средства, за покритие на платежоспособността на групата.

Подраздел IV. Методи за изчисление

Метод 1: Метод основан на счетоводното консолидиране (Основен метод)

Чл. 242. (1) Съгласно метода на счетоводно консолидиране местният застраховател, съответно презастраховател, начело на групата изчислява платежоспособността на групата на базата на консолидираните счетоводни отчети.

(2) Платежоспособността на групата на местния застраховател, съответно презастраховател начело на група е равна на разликата между допустимите собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност, изчислени на базата на консолидираните данни и капиталовото изискване за платежоспособност на ниво група изчислено на базата на консолидираните данни.

(3) Допустимите собствени средства и капиталовото изискване за платежоспособност се изчисляват съгласно глава дванадесета и глава тринадесета на ниво група на базата на консолидираните данни.

(4) Капиталовото изискване за платежоспособност на базата на консолидирани данни („консолидирано капиталово изискване за платежоспособност на група“) се изчислява или в съответствие със стандартната формула, или с одобрен вътрешен модел.

(5) Консолидираното капиталово изискване за платежоспособност на група не може да бъде по малко от сумата на минималното капиталово изискване за платежоспособност на застрахователя или презастрахователя начело на групата и пропорционалният дял на минималното капиталово изискване на свързаните застрахователи и презастрахователи.

(6) Минималният размер на консолидираното капиталово изискване за платежоспособност на групата се покрива с допустими основни собствени средства определени съгласно наредбата по чл. 157. За определяне, дали тези допустими средства могат да се използват за покритието на минималното консолидирано капиталово изискване на група се прилагат съответно принципите по Подраздел III. Съответно се прилагат и чл. 205, ал. 2, т. 2 и т. 3 и чл 206, ал. 2 и ал. 3-5.

Вътрешен модел на група

Чл. 243. (1) Местен застраховател или презастраховател начело на група, заедно със свързаните си застрахователи и презастрахователи, както и свързаните застрахователи на местен застрахователен холдинг или на местен финансов холдинг със смесена дейност могат да подадат заявление за до компетентния орган за надзор на групата за разрешение да изчисляват консолидираното капиталово изискване на групата, а също така и капиталовите изисквания за платежоспособност на застрахователите и презастрахователите в групата посредством вътрешен модел. Когато застраховател или презастраховател със седалище в Република България е свързано дружество в рамките на група, той има право да участва в заявление по изречение първо по инициатива на участващия застраховател или презастраховател, съответно на друг застраховател или презастраховател, който е свързано лице със застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност начело на групата.

(2) Когато комисията е орган за надзор на групата и получи заявление по смисъла на ал. 1 тя информира надзорните органи, които участват в надзорния колегиум и незабавно им изпраща заявлението заедно с всички приложени документи.

(3) В случай на заявление по смисъла на ал. 1 или 2, комисията в качеството на орган за надзор на групата или на член на надзорния колегиум сътрудничи с останалите

членове на надзорния колегиум за вземане, в рамките на шест месеца от получаване на заявлението с всички документи от органа за надзор на групата, на съвместно решение за издаване или за отказ за издаване на разрешение за използване на вътрешен модел, както и за възможните условия, при които разрешението да бъде издадено.

(4) Когато се постигне съвместно решение по заявление за одобряване на вътрешен модел на група, комисията, съответно другият надзорен орган, в качеството на орган за надзор на група го връчва на заявителя заедно с изчерпателните мотиви за него.

(5) Когато в срока по ал. 3 не се постигне съвместно решение, комисията, в качеството на орган за надзор на група взема самостоятелно решение по заявлението за одобряване на вътрешен модел на група, след като надлежно обсъди забележките и възраженията, направени от другите надзорни органи в шестмесечния срок. Самостоятелното решение заедно с изчерпателните мотиви за него се връчва на останалите членове на надзорния колегиум и на заявителя. То се приема за окончателно и подлежи на прилагане. Изречения едно, две и три се прилагат съответно, когато комисията не е орган за надзор на групата.

(6) Ако не е било постигнато съвместно решение и преди изтичането на срока по ал. 3 комисията може да сезира Европейския орган по реда на чл. 19 от Регламент (ЕС) № 1094/2010. Когато комисията е орган за надзор на група и Европейският орган е бил сезиран по реда на чл. 19 от Регламент (ЕС) № 1094/2010, комисията отлага вземането на самостоятелно решение до произнасяне на Европейския орган и взема решението в съответствие с това произнасяне. Решението на комисията, съответно на друг орган, в качеството му на орган за надзор на група по заявление за одобряване на вътрешен модел на група, взето в съответствие с произнасяне на Европейския орган по реда на чл. чл. 19, параграф 3 от Регламент (ЕС) № 1094/2010 се приема за окончателно и подлежи на прилагане.

(7) Ако, в съответствие с член 41, параграфи 2 и 3 и с член 44, параграфи 1 и 3 от Регламент (ЕС) № 1094/2010, предложеното от работната група решение бъде отхвърлено, решение по заявлението за одобряване на вътрешен модел на група се взема от комисията, съответно от другия надзорен орган, в качеството му на орган за надзор на група. Това решение се приема за окончателно и подлежи на прилагане. Шестмесечният период се счита за период на помиряване по смисъла на член 19, параграф 2 от посочения регламент.

(8) Единни условия за процес на вземане на съвместно решение се приемат с регламент на Европейската комисия.

Отклонения от предположенията, стоящи в основата на вътрешен модел на група, на нивото на отделен застраховател или презастраховател

Чл. 244. (1) Когато комисията прецени, че рисковият профил на застраховател или презастраховател, със седалище в Република България значително се отклонява от вътрешния модел, одобрен на ниво група по чл. 243, и ако това лице не изпълни предписанията на комисията, тя може:

1. да наложи добавяне на капитал към неговото капиталово изискване за платежоспособност на група, изчислено с вътрешния модел или

2. в извънредни случаи, когато добавяне на капитал по т. 1 не би било подходящо, да му разпорежи да изчислява своето капиталово изискване за платежоспособност на група по стандартната формула.

(2) В случая по ал. 1, т. 2 комисията може да разпореда добавяне на капитал по реда на чл. 581, ал. 1, т. 1 или 3 и към капиталовото изискване на това лице, изчислено чрез прилагането на стандартната формула.

(3) Решението за налагане на мерки по ал. 2 или 3 съдържа изчерпателни мотиви и се предоставя застрахователя, съответно презастрахователя, както и на останалите членове на надзорния колегиум.

Добавяне на капитал на група

Чл. 245. (1) Когато комисията е надзорен орган на група, заместник председателят текущо следи, дали консолидираното капиталово изискване за платежоспособност по подходящ начин отразява рисковия профил на групата и по-специално следи, дали е възникнала някоя от предпоставките по чл. 581, ал. 1, особено в случаите когато:

1. специфичен риск, съществуващ на ниво група, не е обхванат достатъчно от стандартната формула или от използвания вътрешен модел, защото е трудно да бъде оценен количествено или

2. съответни надзорни органи са разпоредили добавяне на капитал към капиталовото изискване за платежоспособност на един или повече свързани застрахователи и или презастрахователи.

(2) Когато в случаите по ал. 1 установи, че рисковият профил на групата не е адекватно отразен, заместник-председателят може да разпореда добавяне на капитал към консолидираното капиталово изискване за платежоспособност на групата. Член 581 заедно с регламентите по неговото прилагане се прилага съответно.

Метод № 2: Метод на приспадане и агрегиране (алтернативен метод)

Чл. 246. (1) Съгласно метода за приспадане и агрегиране местният застраховател, съответно презастраховател, начело на група изчислява платежоспособността си като разлика между:

1. агрегираните допустими собствени средства на групата по ал. 2 и;

2. стойността в местния застраховател или презастраховател начело на група, на свързаните застрахователи и презастрахователи и агрегираното капиталово изискване за платежоспособност на групата по ал. 3.

(2) агрегираните допустими собствени средства на групата представляват сумата от следното:

1. допустимите собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност на местния застраховател или презастраховател начело на групата;

2. пропорционалният дял на местния застраховател или презастраховател начело на групата в допустимите собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност на свързаните застрахователи и презастрахователи.

(3) Агрегираното капиталово изискване за платежоспособност на групата представлява сумата от следното:

1. капиталово изискване за платежоспособност на местния застраховател или презастраховател начело на групата;

2. пропорционалният дял от капиталово изискване за платежоспособност на свързаните застрахователи и презастрахователи.

(4) Ако участието в свързаните застрахователи или презастрахователи е изцяло или отчасти косвено, то тяхната стойност в местния застраховател или презастраховател

начело на групата, включва стойността на това косвено участие, като се вземе предвид последователността на съответните участия, а елементите, по:

1. ал. 2, т. 2 включват съответстващите пропорционални дялове от собствените средства, допустими за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност на свързаните застрахователи и презастрахователи, съответно по;

2. ал. 3, т. 2, включват съответстващите пропорционални дялове от капиталовото изискване за платежоспособност на свързаните застрахователи и презастрахователи..

(5) В случай на заявление за разрешение за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност на застрахователите и презастрахователите в рамките на групата посредством вътрешен модел, подадено от застраховател или презастраховател начело на група, заедно със свързаните си застрахователи и презастрахователи, или съвместно от свързаните застрахователи на местен застрахователен холдинг или на местен финансов холдинг със смесена дейност чл. 243 и 244 се прилагат съответно.

(6) Когато комисията е надзорен орган на група, заместник председателят текущо следи, дали агрегираното капиталово изискване за платежоспособност по подходящ начин отразява рисковия профил на групата и по-специално следи за наличието на специфични рискове, съществуващи на ниво група, които не са обхванат достатъчно, защото е трудно да бъдат оценени количествено.

(7) Когато установи, че рисковият профил на групата значително се отклонява от предположенията, стоящи в основата на агрегираното капиталово изискване за платежоспособност на групата, заместник-председателят може да разпорежи добавяне на капитал към агрегираното капиталово изискване за платежоспособност на групата. Член 581 заедно с регламентите по неговото прилагане се прилага съответно.

Подраздел V. Надзор на платежоспособността на група за застрахователи и презастрахователи, които са дъщерни дружества на застрахователен холдинг или на финансов холдинг със смесена дейност

Платежоспособност на група на застрахователен холдинг или на финансов холдинг със смесена дейност

Чл. 247. (1) Когато застрахователи или презастрахователи са дъщерни дружества на застрахователен холдинг или на финансов холдинг със смесена дейност, изчисляването на платежоспособността на групата се извършва на нивото на застрахователния холдинг или финансовия холдинг със смесена дейност, като се прилагат чл. 232, ал. 2 и 3 и чл. 233–чл. 246.

(2) За целите на това изчисляване лицето начело на групата се разглежда като застраховател и изчислява капиталово изискване за платежоспособност по главатринадесета. Допустимите собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност на това лице се определят по глава четиринадесета.

Подраздел VI. Надзор на платежоспособността на група спрямо групи с централизирано управление на риска

Група с централизирано управление на риска

Чл. 248. (1) Група с централизирано управление на риска е група, състояща се от застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със

смесена дейност и съответните им дъщерни застрахователи и презастрахователи, за всеки от които е издадено разрешение по 249. За групи с централизирано управление на риска, на чело със застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност настоящият подраздел се прилага съответно.

(2) Местен застраховател или презастраховател, който е дъщерно дружество на друг застраховател или презастраховател, или на застрахователен холдинг или застрахователен холдинг със смесена дейност може да бъде включен в обхвата на група с централизирано управление на риска, ако са спазени всички условия, както следва:

1. дъщерното дружество е включено в обхвата на надзора на група извършван от органа за надзор на група на нивото на предприятието-майка в съответствие с този дял и спрямо него този орган не е вземал решение по чл. 226, ал. 2;

2. процесите по управление на риска и механизмите за вътрешен контрол на предприятието майка отговаря на изискванията на съответните надзорни органи по отношение на благоразумното управление на дъщерното дружество;

3. предприятието-майка е получило съгласието, по чл. 256 ал. 7 от компетентния орган за надзор на група;

4. предприятието-майка е получило съгласието по чл. 267, ал. 2 от компетентния орган за надзор на група;

5. предприятието-майка е подало заявление за разрешение дъщерното дружество да подлежи на режима по този подраздел и разрешението е издадено по реда чл. 249.

Решение по заявлението

Чл. 249. (1) Заявление по чл. 248, ал. 2, т. 5 по отношение на местен застраховател или презастраховател се подава пред комисията. Комисията незабавно уведомява другите членовете на надзорния колегиум на надзорните органи и им представя заявлението заедно с всички приложения към него.

(2) Решението по заявлението се взема или съвместно със съгласието на всички участници в надзорния колегиум или от органа за надзор на групата, когато съгласие не се постигне. Комисията сътрудничи с останалите членове на надзорния колегиум за вземане, в рамките на три месеца от датата на получаване на заявлението с всички приложения от всички членове на колегиума, на съвместно решение за издаване или за отказ за издаване на исканото разрешение, както и за възможните условия, при които разрешението да бъде издадено.

(3) Когато се постигне съвместно решение по заявлението, комисията, го връчва на заявителя заедно с изчерпателните мотиви за него. То се приема за окончателно в отношенията между надзорните органи и подлежи на прилагане.

(4) Когато в срока по ал. 2 не се постигне съвместно решение, органът за надзор на група взема самостоятелно решение по заявлението, след като надлежно обсъди забележките и възраженията, направени от другите надзорни органи в тримесечния срок. Решението съдържа изчерпателни мотиви и обяснение, когато възраженията на другите надзорни органи не са приети. Самостоятелното решение заедно с мотивите за него се връчва на останалите членове на надзорния колегиум и на заявителя. То се приема за окончателно в отношенията между надзорните органи и подлежи на прилагане. Изречения едно, две, три и четири се прилагат, когато комисията е орган за надзор на група и се произнася самостоятелно по заявление по смисъла на чл. 248, ал. 2, т. 5 .

(5) Ако не е било постигнато съвместно решение и преди изтичането на срока по ал. 2 комисията може да сезира Европейския орган по реда на чл. 19 от Регламент (ЕС) № 1094/2010. Когато комисията е орган за надзор на група и Европейският орган е бил сезиран по реда на чл. 19 от Регламент (ЕС) № 1094/2010, комисията отлага вземането на самостоятелно решение до произнасяне на Европейския орган и взема решението в съответствие с това произнасяне. Решението по заявлението на комисията, съответно на друг орган, в качеството им на орган за надзор на група, взето в съответствие с произнасяне на Европейския орган по реда на чл. чл. 19, параграф 3 от Регламент (ЕС) № 1094/2010 се приема за окончателно в отношенията между надзорните органи и подлежи на прилагане.

(6) Ако, в съответствие с член 41, параграфи 2 и 3 и с член 44, параграфи 1 и 3 от Регламент (ЕС) № 1094/2010, предложеното от работната група решение бъде отхвърлено, решение по заявлението за одобряване на вътрешен модел на група се взема от комисията, съответно от другия надзорен орган, в качеството им на орган за надзор на група. Това решение се приема за окончателно в отношенията между надзорните органи и подлежи на прилагане. Тримесечният период се счита за период на помиряване по смисъла на член 19, параграф 2 от посочения регламент.

(7) Единни условия за процеса на вземане на съвместно решение се приемат с регламент на Европейската комисия.

(8) Параграфи 4-7 се прилагат и във всички случаи когато комисията е орган за надзор на група и в това си качество е компетентна да се произнесе по заявление във връзка със застраховател, който няма седалище в Република България.

Определяне на капиталовото изискване на платежоспособност на дъщерните дружества на група с централизирано управление на риска

Чл. 250. (1) Без да се засяга действието на чл. 243 и 244 следните алинеи се прилагат за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност на застраховател или презастраховател, който е дъщерно дружество на група с централизирано управление на риска

(2) Когато капиталовото изискване за платежоспособност на местен застраховател или презастраховател по смисъла на ал. 1 се определят съгласно вътрешен модел, одобрен на ниво група по чл. 243, и заместник-председателят прецени, че неговият рисков профил значително се отклонява от този вътрешен модел, и ако това лице не изпълни предписанията на заместник председателя, той може да предложи:

1. добавяне на капитал към неговото капиталово изискване за платежоспособност, изчислено с вътрешния модел или

2. в извънредни случаи, когато добавяне на капитал по т. 1 не би било подходящо, да му бъде разпоредено да изчислява своето капиталово изискване за платежоспособност на група по стандартната формула.

(3) Когато капиталовото изискване за платежоспособност на местен застраховател или презастраховател по смисъла на ал. 1 се изчисляват съгласно стандартната формула и заместник-председателят прецени, че неговият рисков профил значително се отклонява от предположенията стоящи в основата на стандартната формула и ако това лице не изпълни предписанията на заместник председателя, той може в извънредни случаи да предложи:

1. лицето да замести част от параметрите, използвани при изчисляването на стандартната формула, с параметри, специфични за неговото предприятие за изчисляване

на модулите на животозастрахователния подписвачески риск, общозастрахователния подписвачески риск или здравнозастрахователния подписвачески риск по смисъла на чл.Чл. 163 или

2. добавяне на капитал към неговото капиталово изискване за платежоспособност в случаите по чл. 581.

(4) Заместник председателят обсъжда предложението по ал. 2, съответно по ал. 3 в надзорния колегиум, като излага съображенията си пред колегиума и пред застрахователя или презастрахователя.

(5) Заместник-председателят полага усилие да постигне съгласувано решение в рамките на надзорния колегиум по предложените мерки или по други възможни мерки. Изречение първо се прилага също така, когато комисията е член на надзорен колегиум и друг надзорен орган е предложил мерки по смисъла на ал. 2 или 3, по отношение на застраховател или презастраховател, лицензиран от него. Постигнатото съгласувано решение се счита за окончателно в отношенията между надзорните органи и подлежи на прилагане. В случай че съгласувано решение не бъде постигнато в срок от един месец от датата на предложението по ал. 2, съответно по ал. 3, заместник председателят, съответно другият надзорен орган, предложил мерките може да вземе решението самостоятелно.

(6) Ако комисията и органът за надзор на групата не постигнат съгласие, както и ако не е било постигнато съгласувано решение, и преди изтичането на срока по ал. 5 изречение четвърто комисията може да поиска съдействие от Европейския орган по реда на чл. 19 от Регламент (ЕС) № 1094/2010. Когато Европейският орган е бил сезиран по реда на чл. 19 от Регламент (ЕС) № 1094/2010, комисията отлага вземането на самостоятелно решение до произнасяне на Европейския орган и взема решението в съответствие с това произнасяне. Решението на комисията, взето в съответствие с произнасяне на Европейския орган по реда на чл. чл. 19, параграф 3 от Регламент (ЕС) № 1094/2010 се приема за окончателно в отношенията между надзорните органи и подлежи на прилагане. Едномесечният период по ал. 5 изречение четвърто се счита за период на помиряване по смисъла на член 19, параграф 2 от посочения регламент.

(7) Решението по ал. 5, изречение четвърто, съответно по ал. 6 съдържа изчерпателни мотиви и се предоставя на застрахователя или презастрахователя и на надзорния колегиум.

(8) Алинея 6 се прилага и за разрешаване на разногласията по прилагане на ал. 2 или ал. 3 между комисията в качеството ѝ на орган за надзор на група и друг надзорен орган в рамките на надзорния колегиум.

(9) Решението на Европейския орган по ал. 8 не следва да замества правото на преценка на националните надзорни органи, когато то е в съответствие с правото на Европейския съюз. Европейският орган следва да разрешава разногласията, като посредничи между противоречащите си становища на надзорните органи.

Неспазване на капиталовото изискване на платежоспособност или на минимално капиталово изискване от дъщерни дружества на група с централизирано управление на риска

Чл. 251. (1) Когато местен застраховател или презастраховател, който е дъщерно дружество на група с централизирано управление на риска не спазва капиталовото изискване за платежоспособност и без да се засяга действието на чл. 205, ал. 2, т. 1 и т. 3, 206, ал. 1 и ал. 3-5 и чл. 207 заместник председателят незабавно изпраща на надзорния

колегиум плана за възстановяване на платежоспособността представен от съответното лице.

(2) Заместник-председателят полага усилие да постигне съгласувано решение в рамките на надзорния колегиум за одобряване на представения план в срок не по-късно от четири месеца от датата на установяване на неспазването на капиталовото изискване на платежоспособност. Изречение първо се прилага също така, когато комисията е член на надзорен колегиум и друг надзорен орган е предложил одобряването на , план за възстановяване на платежоспособността по отношение на застраховател или презастраховател, лицензиран от него.

(3) При липса на съгласие по ал. 2 изречение първо, заместник-председателят взема самостоятелно решение относно одобряването на плана за възстановяване на платежоспособността, като надлежно обсъжда забележките и възраженията на другите участници в надзорния колегиум.

(4) Когато установи влошаване на финансовото състояние по смисъла на 205 ал. 1 на местен застраховател или презастраховател, който е дъщерно дружество на група с централизирано управление на риска, заместник-председателят незабавно уведомява надзорния колегиум за мерките, които се предлага да бъдат взети. Освен в извънредни ситуации, мерките се обсъждат в рамките на надзорния колегиум.

(5) Заместник-председателят полага усилие да постигне съгласувано решение в рамките на надзорния колегиум във връзка с предложените мерки в срок не по-късно от един месец от уведомяването. Изречение първо се прилага също така, когато комисията е член на надзорен колегиум и друг надзорен орган е предложил мерки по отношение на застраховател или презастраховател, лицензиран от него.

(6) При липса на съгласие по ал. 5 изречение първо, заместник-председателят взема самостоятелно решение относно прилагането на мерки спрямо застрахователя или презастрахователя, като надлежно обсъжда забележките и възраженията на другите участници в надзорния колегиум.

(7) Когато местен застраховател или презастраховател, който е дъщерно дружество на група с централизирано управление на риска не спазва капиталово изискване и без да се засяга действието на 205, ал. 2, т. 2 и т. 3, 206, ал. 2 и ал. 3-5 заместник председателят незабавно изпраща на надзорния колегиум краткосрочния план, представен от съответното лице, така че целите на краткосрочния план да могат да бъдат постигнати в рамките на три месеца от констатирането на неспазването на минималното капиталово изискване. Заместник-председателят уведомява надзорния колегиум за мерките наложени на лицето за осигуряване спазването на плана.

(8) Ако заместник-председателят и органът за надзор на групата не постигнат съгласие, относно одобряването на плана за възстановяване на платежоспособността в четиримесечния срок по ал. 2 или относно одобряването на предложените мерки в едномесечния срок по ал. 5 както и ако не е било постигнато съгласувано решение, и ако не са изтекли посочените срокове, както, и ако не е налице неотложна ситуация по ал. 4 комисията може да поиска съдействие от Европейския орган по реда на чл. 19 от Регламент (ЕС) № 1094/2010. Когато Европейският орган е бил сезиран по реда на чл. 19 от Регламент (ЕС) № 1094/2010, комисията отлага вземането на самостоятелно решение до произнасяне на Европейския орган и взема решението в съответствие с това произнасяне. Решението на комисията, взето в съответствие с произнасяне на Европейския орган по реда на чл. 19, параграф 3 от Регламент (ЕС) № 1094/2010 се приема за окончателно в

отношенията между надзорните органи и подлежи на прилагане. Едномесечният период по ал. 5 изречение четвърто се счита за период на помиряване по смисъла на член 19, параграф 2 от посочения регламент. Решението съдържа изчерпателни мотиви и се връчва на застрахователя, съответно презастрахователя и на членовете на надзорния колегиум.

(9) Алинея 8 се прилага и за разрешаване на разногласията по прилагане на ал. 1 до ал. 6 между комисията в качеството ѝ на орган за надзор на група и друг надзорен орган в рамките на надзорния колегиум.

(10) Решението на Европейския орган по ал. 8 не следва да замества правото на преценка на националните надзорни органи, когато то е в съответствие с правото на Европейския съюз. Европейският орган следва да разрешава разногласията, като посредничи между противоречащите си становища на надзорните органи.

Изключване на дъщерно дружество застраховател или презастраховател от обхвата на група с централизирано управление на риска

Чл. 252. (1) Дъщерно дружество застраховател или презастраховател се изключва от обхвата на група с централизирано управление на риска и престава да подлежи на правилата по този подраздел когато:

1. престане да е налице условието по чл. 248, ал. 2, т. 1;

2. престане да бъде спазвано условието по чл. 248, ал. 2, т. 2 и групата не възстанови спазването му в подходящ срок;

3. престанат да са налице условията по чл. 248, ал. 2, т. 3 и 4.

(2) Когато комисията е на орган за надзор на група и заместник председателят вземе решение да не включва повече лице по ал. 1, т. 1 в обхвата на надзора на групата, той незабавно уведомява съответния надзорен орган и предприятието-майка. Заместник-председателят взема решението по изречение първо след съгласуване в надзорния колегиум.

(3) Местен застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност на чело на група с централизирано управление на риска отговаря за постоянното спазване на условията по чл. 248, ал. 2, т. 2, 3 и 4. В случай че някое от тези условия престане да е налице, съответното предприятие майка по изречение първо уведомява незабавно комисията, и съответния надзорен орган на дъщерното дружество, както и представя план за възстановяване спазването на условията в подходящ срок.

(4) Когато комисията е орган за надзор на група с централизирано управление на риска, заместник председателят проверява служебно най-малко веднъж годишно, дали условията по чл. 248, ал. 2, т. 2, 3 и 4 продължават да са налице. Заместник-председателят извършва проверката по изречение първо и по искане на заинтересования орган от надзорния колегиум. Когато комисията е член на надзорен колегиум и местен застраховател или презастраховател е включен в обхвата на група с централизирано управление на риска, заместник председателят може да отправя искане до съответния орган за надзор на групата, за проверка на наличието на условията по чл. 248, ал. 2, т. 2, 3 и 4 спрямо местния застраховател или презастраховател.

(5) Когато при проверка по ал. 4, изречение първо или второ е констатирал слабости, заместник-председателят разпорежда на съответното предприятие-майка да представи план за възстановяване спазването на нарушените условия в подходящ срок.

(6) Когато комисията е орган за надзор на група по ал. 4, изречение първо, заместник-председателят преценява дали планът по ал. 3, съответно по ал. 5 е достатъчен, съответно дали се изпълнява след съгласуване с надзорния колегиум. Когато се установи, че планът е недостатъчен, съответно че не се изпълнява, заместник-председателят прави заключение, че условията по чл. 248, ал. 2, т. 2, 3 и 4 повече не са налице и незабавно уведомява за това заинтересования надзорен орган.

(7) Изключеният застраховател, съответно презастраховател, може отново да бъде включен в обхвата на групата с централизирано управление на риска по реда на чл. 249.

Актове по прилагането

Чл. 253. С регламент на Европейската комисия се определят:

1. критериите за преценка дали са налице условията по чл. 248, ал. 2;
2. критериите за преценка на наличието на извънредна ситуация по смисъла на чл. 251, ал. 4;
3. процедурите за обмен на информация между надзорните институции и за осъществяване на техните правомощия и задължения по този подраздел.

Раздел II. Концентрация на риска, сделки в рамките на групата, управление на риска и вътрешен контрол

Надзор на концентрацията на риск

Чл. 254. (1) Концентрация на риска означава всички експозиции, които могат да предизвикат загуба, на които са изложени дружествата в група, които са достатъчно големи за да застрашат платежоспособността или общото финансово състояние на застрахователите и/или презастрахователите в групата. Такива експозиции може да се състоят от риск свързан със съконтрахента/кредитен риск, инвестиционен риск, застрахователен риск, пазарен риск, други рискове или комбинации или взаимодействия между тях.

(2) Комисията и заместник-председателят осъществяват надзорен преглед на концентрациите на риска в групите, спрямо които комисията е орган за надзор на група независимо дали седалището на лицето начело на групата се намира в Република България или не. Надзорният преглед на концентрациите на риск в група, на чело на която стои местен застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност се осъществява от органа за надзор на групата. При прегледа на концентрациите на риск заместник-председателят проследява и възможния риск от разпространяване в групата, риска от конфликт на интереси, както и нивото или обема на рисковете.

(3) Местен застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност на чело на група отчита пред органа за надзор на групата най-малко веднъж годишно всяка значителна концентрация на риск на ниво група. Когато начело на групата стои местен застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност, органът за надзор на групата може след съгласуване с надзорния колегиум и с групата да определи застраховател или презастраховател, който да предоставя информацията по изречение първо. Комисията изисква информация по смисъла на изречение първо и има правомощията по изречение второ и когато е орган за надзор на група, на чело на която стои лице, което няма седалище в Република България.

(4) Рисковете по ал. 3, изречение първо подлежащи на отчитане във всички случаи, се определят от органа за надзор на групата след съгласуване с комисията и другите заинтересовани надзорни органи и с групата. Комисията в качеството си на орган за надзор на група има правомощието за определяне на рисковете подлежащи на отчитане по изречение първо след съгласуване с другите заинтересовани надзорни органи и групата и когато, на чело на групата стои лице, което няма седалище в Република България. При определяне на рисковете по изречение второ и при участие в съгласуването по изречение първо комисията взема предвид специфичната структура на групата и на нейното управление на рисковете.

(5) За определяне на значителни концентрации на риск, комисията в качеството си на орган за надзор на група и след съгласуване със заинтересованите надзорни органи и с групата определя подходящи прагове на базата на изискванията за платежоспособност, техническите резерви или и двата показателя заедно.

(6) За надзора на концентрация на рисковете се прилагат и глава двадесет и пета и чл. 256.

(7) С регламент на Европейската комисия се определя:

1. понятието „значителна концентрация на риск”, както и иден.

2. начинът за идентифициране на значителна концентрация на риск и формулировката на подходящи прагове за целите на ал. 5.

Надзор на сделките в рамките на групата

Чл. 255. (1) Сделка в рамките на групата е всяка сделка, при която застраховател или презастраховател зависи пряко или косвено от други дружества от същата група или от което и да било физическо или юридическо лице, в тесни връзки с дружествата от тази група, за изпълнението на договорно или извъндоговорно задължение, възмездно или не.

(2) Комисията и заместник-председателят осъществяват надзорен преглед на сделките в рамките на групите, спрямо които комисията е орган за надзор на група независимо дали седалището на лицето начело на групата се намира в Република България или не. Надзорният преглед на сделките в рамките на групата в група, на чело на която стои местен застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност се осъществява от органа за надзор на групата.

(3) Местен застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност на чело на група отчита пред органа за надзор на групата най-малко веднъж годишно всички значителни сделки в рамките на групата, в това число тези извършени с физическо лице в тесни връзки с дружество в групата, а твърде значителните сделки незабавно когато е налице възможност за това. Когато начело на групата стои местен застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност, органът за надзор на групата може след съгласуване с надзорния колегиум и с групата да определи застраховател или презастраховател, който да предоставя информацията по изречение първо. Комисията изисква информация по смисъла на изречение първо и има правомощията по изречение второ и когато е орган за надзор на група, на чело на която стои лице, което няма седалище в Република България.

(4) Сделките в рамките на група по ал. 3, изречение първо подлежащи на отчитане във всички случаи, се определят от органа за надзор на групата след съгласуване с комисията и другите заинтересовани надзорни органи и с групата. Комисията в качеството си на орган за надзор на група има правомощието за определяне на сделките в рамките на

група подлежащи на отчитане по изречение първо след съгласуване с другите заинтересовани надзорни органи и групата и когато, на чело на групата стои лице, което няма седалище в Република България. При определяне на сделките по изречение второ и при участие в съгласуването по изречение първо комисията взема предвид специфичната структура на групата и на нейното управление на рисковете.

(5) За определяне на значителни сделки в рамките на групата, комисията в качеството си на орган за надзор на група и след съгласуване със заинтересованите надзорни органи и с групата определя подходящи прагове на базата на изискванията за платежоспособност, техническите резерви или и двата показателя заедно.

(6) За надзора на сделките в рамките на групата се прилагат и глава двадесет и пета и чл. 256.

(7) С регламент на Европейската комисия:

1. се определя понятието „значителна сделка в рамките на група”,

2. може да се определи начин за идентифициране на значителни сделки в рамките на група за целите на ал. 5.

Надзор на системата на управление

Чл. 256. (1) Изискванията по чл. от 70 -73 и 79-92 се прилагат съответно на ниво група.

(2) Без да се засяга действието на ал. 1 местният застраховател, съответно презастраховател или местният застрахователен холдинг, съответно финансов холдинг със смесена дейност на чело на група е длъжен да гарантира, че системите за управление на риска, системите за вътрешен контрол и процедурите за докладване се прилагат последователно във всички лица, включени в обхвата на надзора на групата, така че тези системи и процедури да могат да се контролират на ниво група.

(3) Без да се засяга действието на ал. 1 и ал. 2 механизмите за вътрешен контрол на групата включват най-малко:

1. подходящи механизми по отношение на платежоспособността на групата с цел определяне и измерване на всички поети съществени рискове и осигуряване на подходящото съотношение на допустимите собствени средства към рисковете;

2. надеждни отчетни и счетоводни процедури за наблюдение и управление на сделките в рамките на групата и на концентрацията на риска.

(4) Комисията и заместник-председателят осъществяват надзорен преглед на системите и процедурите по ал. 1, 2 и 3 в групите, спрямо които комисията е орган за надзор на група независимо дали седалището на лицето начело на групата се намира в Република България или не по реда на глава двадесет и пета. Надзорният преглед на системите и процедурите по ал. 1, 2 и 3 в група, на чело на която стои местен застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност се осъществява от органа за надзор на групата.

(5) Местният застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност начело на група извършва собствена оценка на риска и платежоспособността на ниво група. Тази оценка е предмет на надзорния преглед на органа за надзор на групата. Когато комисията е орган за надзор на група тя извършва надзорния преглед на собствената оценка на риска и платежоспособността по реда на глава двадесет и пета.

(6) Когато на ниво група изчисляването на платежоспособността става на базата на метода, основан на счетоводното консолидиране, местният застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност, начело на групата разяснява на органа за надзор на групата разликата между сбора на капиталовите изисквания за платежоспособност на свързаните застрахователи и презастрахователи в групата и консолидираното капиталово изискване за платежоспособност на групата. Комисията в качеството си на орган за надзор на група изисква разяснения в случаите по изречение първо и когато лицето начело групата не е със седалище в Република България.

(7) Местният застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност, начело на групата може с разрешението на органа за надзор на групата да предприеме собствена оценка на риска и платежоспособността едновременно на ниво група и на нивото на един, повече или всичките застрахователи или презастрахователи в групата и да изготви единствен документ обхващащ всички оценки. Комисията в качеството на орган за надзор на група дава разрешение по смисъла на изречение първо след съгласуване с членовете на надзорния колегиум и след като надлежно обсъди техните забележки и възражения.

(8) Когато групата избере възможността по ал. 7, изречение първо тя предоставя единствения документ на всички заинтересовани надзорни органи едновременно. Използването на възможността по ал. 7, изречение първо не освобождава местен застраховател, съответно презастраховател, който е дъщерно дружество на група от задължението да спазва изцяло изискванията по чл. 83 в рамките на едновременната оценка. Изречение второ се прилага също така за местен застраховател или презастраховател, който е дъщерно дружество на група, начело на която не стои местно лице.

Глава двадесет и пета. ОРГАН ЗА НАДЗОР НА ГРУПА. НАДЗОРЕН КОЛЕГИУМ. СЪТРУДНИЧЕСТВО МЕЖДУ НАДЗОРНИТЕ ОРГАНИ И ДРУГИ МЕРКИ ЗА ПОДПОМАГАНЕ НА НАДЗОРА НА ГРУПА.

Орган за надзор на група

Чл. 257. (1) За всяка група по смисъла на чл. 225, ал. 1, т. 1 или 2 се определя един надзорен орган, измежду органите на държавите членки, в които групата е разположена, отговарящ за координацията и извършването на надзора на група (орган за надзор на група)

(2) Органът за надзор на група се определя съгласно ал. 3-10.

(3) Орган за надзор на група е заместник-председателят, когато осъществява надзорни функции спрямо всички застрахователи и презастрахователи в групата поотделно.

(4) Извън случаите по ал. 3, заместник-председателят е орган за надзор на група, ако:

1. начело на групата стои местен застраховател или презастраховател;
2. начело на групата стои застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност, който е предприятие майка на местен застраховател или презастраховател и групата няма други застрахователи или презастрахователи в друга държава членка;

3. начело на групата стои местен застрахователен холдинг или местен финансов холдинг със смесена дейност, който е предприятие майка на местен застраховател или презастраховател, когато групата има дъщерно дружество застраховател или презастраховател и в друга държава членка.

4. застрахователят, съответно презастрахователят в групата с най-голямото балансово число има седалище в Република България във всички останали случаи.

(5) Алинея 4 се прилага съответно за определянето на органа за надзор на група на групите по чл. 225, ал. 1 или 2, когато заместник-председателят не е орган за надзор на група, както и когато местен застраховател или презастраховател е част от група, начело на която стои застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност от друга държава членка.

(6) Заинтересованите надзорни органи, по искане на всеки един от тях, могат да вземат съвместно решение да се отклонят от правилата по ал. 3, 4 и 5 и да изберат друг орган за надзор на групата, когато тяхното прилагане би било неподходящо, като се има предвид структурата на групата и относителното значение на дейностите на застрахователите и презастрахователите в различните държави.

(7) За целите на определяне на различен орган за надзор на група заместник-председателят може да предизвика дискусия, дали критериите по ал. 3, 4 и 5 са подходящи. Нова дискусия не може да бъде предизвикана по-често от веднъж годишно. Заместник-председателят съдейства за постигане на съвместно решение в тримесечен срок от подаване на искане за провеждане на дискусия. Преди вземане на решение заинтересованите надзорни органи вземат становището на групата. Органът избран за орган за надзор на група по реда на ал. 6 връчва съвместното решение заедно с подробни мотиви на групата, за която се отнася.

(8) В тримесечния срок по ал. 7 комисията или друг заинтересован орган може да сезира Европейския орган по реда на чл. 19 от Регламент (ЕС) № 1094/2010. В този случай вземането на съвместно решение се отлага до произнасяне на Европейския орган и се съобразява с него. Съвместното решение се признава за окончателно и се прилага от съответните надзорни органи. Тримесечният срок се счита за период на помиряване по смисъла на член 19, параграф 2 от посочения регламент. Сезиране на Европейския орган не се допуска, ако е било постигнато съвместно решение, както и ако тримесечният срок по ал. 7 е изтекъл. След постигане на съвместно решение се прилага и изречение пето на ал. 7.

(9) Ако не бъде постигнато съвместно решение, органът за надзор на група се определя съгласно ал. 3, 4 и 5.

(10) Уточняване на критериите по ал. 3, 4 и 5 може да се приеме с регламенти на Европейската комисия.

Правомощия на органа за надзор на група

Чл. 258. (1) Заместник-председателят разполага със следните правомощия във връзка с надзора на групата:

1. координира събирането и разпространяването на полезна или съществена информация при нормално развитие на дейността, както и при извънредни ситуации, включително разпространяване на информация, която е от значение за задачата по надзора на надзорен орган;

2. извършва надзорен преглед и оценка на финансовото състояние на групата;

3. извършва оценка дали групата спазва правилата за платежоспособност, концентрация на риск и сделките в рамките на групата по глава двадесет и четвърта;

4. извършва оценка на системата на управление на групата, съгласно чл. 256, и дали членовете на управителния или надзорен орган на лицето начело на групата отговарят на изискванията за квалификация и добра репутация по чл. 224, ал. 10;

5. планира и координира надзорните дейности посредством редовни, поне ежегодни срещи или други подходящи мерки, както при нормално развитие на дейността както и в извънредни ситуации, в сътрудничество със заинтересованите надзорни органи и при отчитане на естеството, мащаба и сложността на рисковете, свързани с дейността на всички предприятия, които са част от групата;

6. изпълнява задачи, предприема мерки и взема решения свързани с надзора на група по този кодекс във връзка с:

а) одобряване на вътрешен модел на ниво на групата;

б) прилагане на режим на надзор на групи с централизирано управление на риска

в) други задачи.

(2) Когато друг орган е определен за орган за надзор на група, комисията сътрудничи с него за изпълнение на неговите правомощия.

Надзорен колегиум

Чл. 259. (1) С цел съдействие при изпълнението по чл. 258 се създава надзорен колегиум за всяка група по чл. 257 ал. 4 или 5 под председателството на органа за надзор на групата.

(2) Надзорният колегиум е постоянна, но гъвкава структура за сътрудничество, координация и съдействие при вземането на решения във връзка с надзора на група. Колегиумът на надзорните органи гарантира, че процесите на сътрудничество, обмен на информация и консултиране между надзорните органи, които са негови членове, се осъществяват ефективно в съответствие с разпоредбите на този дял, така че да се насърчи сближаването на съответните им решения и дейности. Когато орган за надзор на група не осъществява правомощията, по чл. 258, съответно, когато член на надзорен колегиум не сътрудничи в необходимата степен съгласно изискванията по изречение второ, комисията може да сезира Европейския орган в съответствие с чл. 19 от Регламент (ЕС) № 1094/2010.

(3) Членове на надзорния колегиум са органът за надзор на група, надзорните органи на всички държави членки, в които са разположени седалищата на всички дъщерни дружества на групата и Европейския орган в съответствие с чл. 21 от Регламент (ЕС) № 1094/2010. Надзорните органи на значими клонове и свързани предприятия също могат да участват в надзорния колегиум. Те участват единствено с цел ефективна обмяна на информация. С цел осигуряване ефективност на работата на надзорния колегиум отделни действия може да се извършват в намален състав на участващите органи.

(4) Доколкото друго не е уредено в регламентите по прилагане на директива 2009/138/ЕО създаването и функционирането на надзорния колегиум се урежда с координационно споразумение между органа за надзор на група и останалите заинтересовани надзорни органи. Когато комисията е надзорен орган на група тя поема инициатива за сключване на координационно споразумение, съответно за неговото изменение и допълнение, когато това е необходимо.

(5) Като се спазват регламентите по прилагане на директива 2009/138/ЕО, координационното споразумение урежда процедурите относно:

1. процеса по вземане на общо решение от надзорните органи за:

- а) определяне на надзорен орган на групата;
- б) одобряване на вътрешен модел на група;
- в) добавяне на капитал при група;

2. консултации:

а) за приемане на изменения в координационното споразумение;

б) в случаите, когато е налице неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност на групата или опасност от такова неспазване.

(6) Независимо от правомощията предоставени на органа за надзор на групата и на другите надзорни органи, координационното споразумение може да възложи допълнителни задачи, на органа за надзор на групата, на други надзорни органи и на Европейския орган, когато това би довело до по-ефикасен надзор на групата и не би възпрепятствало надзорните действия на членовете на колегиума, произтичащи от техните собствени правомощия.

(7) Координационното споразумение може да предвиди процедури за консултации между надзорните органи във връзка с други аспекти на надзора на групата, както и с оглед сътрудничеството с други надзорни органи.

(8) В случай на спор във връзка с координационно споразумение комисията може да сезира Европейския орган и да поиска от него съдействие в съответствие с член 19 от Регламент (ЕС) № 1094/2010. Когато комисията е орган за надзор на група и Европейският орган е бил сезиран за със спор във връзка с координационно споразумение, тя взема своето окончателно решение в съответствие с решението на Европейския орган и изпраща решението на Европейския орган на останалите заинтересовани надзорни органи.

(9) Комисията в качеството си на надзорен орган на група, предоставя на Европейския орган информация относно функционирането на надзорните колегиуми, които председателства, както и информацията относно срещнати трудности.

(10) Допълнителни изисквания във връзка с координацията на надзора на група се определят с регламенти на Европейската комисия.

Сътрудничество и обмен на информация между надзорните органи

Чл. 260. (1) Комисията сътрудничи тясно с другите надзорни органи, компетентни за надзора на отделните застрахователи или презастрахователи в рамките на групата особено в случаи, когато застраховател или презастраховател от такава група е изправен пред финансови затруднения.

(2) С цел да се гарантира, че всички надзорни органи, по ал. 1, включително органът за надзор на групата, когато е различен от комисията, имат еднакво количество информация, комисията обменя с останалите надзорни органи информация, необходима за изпълнение и подпомагане на техните надзорни правомощия. За тази цел комисията предоставя на и получава от другите надзорни органи информация за действия на групата, за надзорни действия предприети спрямо лице от групата, информация, предоставена от групата, както и друга относима информация. Информацията по изречение второ се предоставя веднага след като комисията получи достъп до нея, а също и при поискване от друг надзорен орган. Комисията в качеството си на орган за надзор на групата предоставя на останалите заинтересовани надзорни органи и на Европейския орган информация за лицата, които имат тесни връзки с групата, за съдържанието на доклада за платежоспособност и за финансовото състояние, както и за информацията получена

непосредствено от дъщерни дружества на групата, по конкретно във връзка с правната структура, структурата на управление и организация на групата. Ако надзорен орган не е съобщил съществена информация или е било отхвърлено искане за сътрудничество, по-специално за обмен на съществена информация, или не са били предприети действия в рамките на две седмици, комисията може да сезира Европейския орган.

(3) Комисията свиква среща на всички надзорни органи, участващи в надзора на групата, на следващия ден след узнаването на някое от следните обстоятелства:

1. значително неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност или неспазване на минималното капиталово изискване от индивидуален застраховател или презастраховател;

2. значително неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност на ниво група, изчислено въз основата на консолидирани данни или на агрегираното капиталово изискване за платежоспособност в зависимост избрания метод за изчисление;

3. настъпване на други извънредни обстоятелства.

(4) С регламент на Европейската комисия се определят:

1. данните, които органът за надзор на група редовно трябва да събира и предоставя на другите заинтересовани надзорни органи или които другите заинтересовани надзорни органи да съобщават на органа за групов надзор;

2. съществените или относими данни за надзора на равнище група с оглед на засилване на сближаването в областта на надзорното отчитане;

3. процедурите и формите за предоставяне на информация на органа за надзор на група, както и процедурите за сътрудничество и обмен на информация между надзорните органи.

Съгласуване между надзорните органи

Чл. 261. (1) Комисията или заместник-председателят провеждат съгласуване в рамките на надзорния колегиум преди вземане на решение, което е от значение за надзорните правомощия на други надзорни органи в следните случаи:

1. промени в структурата на акционерите, организационната или управленската структура на застрахователните и презастрахователните предприятия в дадена група, които промени изискват одобрение или разрешение по този кодекс;

2. решение за удължаване на сроковете за изпълнение на плана за възстановяване на платежоспособността по чл. 207 .

3. налагане на сериозни санкции или прилагане на извънредни мерки, в това число на изискване за добавяне на капитал към капиталовото изискване за платежоспособност и налагане на ограничение върху използване на вътрешен модел за изчисляване на капиталово изискване за платежоспособност.

(2) В случаите по ал. 1, т. 2 и 3 комисията взема становището и на органа за надзор на групата, когато самата тя не е такъв орган.

(3) Преди вземане на решение, основано на информация, получена от друг надзорен орган, комисията съответно заместник-председателят вземат становището на този надзорен орган.

(4) Без да се засяга действието на чл. 258 и 259 комисията, съответно заместник-председателят може да реши да не проведе съгласуване с другите надзорни органи в неотложни случаи, или когато това съгласуване би могло да застраши ефективността на

решението. В този случай комисията, съответно заместник-председателят уведомява незабавно другите заинтересувани надзорни органи..

Искане за събиране на информация от страна на органа за надзор на група

Чл. 262. (1) Когато комисията е орган за надзор на група, на чело на която стои предприятие-майка със седалище в друга държава членка, комисията може да поиска от компетентния орган на другата държава членка, да събере от предприятието-майка всяка информация, необходима за изпълнение на правомощията като орган за надзор на групата и да ѝ я предостави. Когато орган за надзор на група, на чело на която стои предприятие майка със седалище в Република България поиска от комисията да събере информация по смисъла на изречение първо, комисията предприема необходимите действия и предоставя исканата информацията.

(2) Когато комисията в качеството си на орган за надзор на група има нужда от информация по смисъла на чл. 265 която вече е била предоставена на друг надзорен орган, тя иска информацията от този орган, когато това е възможно. При поискване комисията предоставя информация по смисъла на чл. 265 на друг орган за надзор на група, когато разполага с нея.

Сътрудничество с надзорните органи на кредитни институции и инвестиционни посредници

Чл. 263. (1) Когато местен застраховател или презастраховател и кредитна институция или инвестиционен посредник или и двете са пряко или непряко свързани или имат общо участващо дружество, комисията и заместник председателят сътрудничат тясно с надзорния орган на съответната кредитна институция или инвестиционен посредник.

(2) Комисията има право да получи информация от органа, който осъществява надзор върху кредитната институция, съответно инвестиционния посредник по ал. 1 във връзка с осъществяване на надзорните си правомощия, и е длъжна да предоставя на такъв орган информация необходима за осъществяване на неговите надзорните правомощия спрямо кредитната институция, съответно спрямо инвестиционния посредник.

Професионалната тайна

Чл. 264. (1) Обменът на информация по чл. от 260 до 263 между надзорните органи не може да се ограничава на основание правилата за опазване на професионална тайна.

(2) За информацията получена от комисията във връзка с осъществявания надзор на груп по реда на този дял се прилагат правилата по чл. 24 и 25 от Закона за комисията за финансов надзор. .

Достъп до информация

Чл. 265.(1) Физическите и юридически лица включени в обхвата на надзора на група с местоживеене или седалище в Република България и техните свързани дружества и участващи дружества обменят всяка информация необходима за целите на надзора на група в това число и с лицата от групата с местоживеене или седалище в други държави членки без ограничение.

(2) Лицата по ал. 1 предоставят на комисията или на друг надзорен орган от държава членка, отговарящ за надзора на група всяка информация необходима за целите

на надзора на групата. Комисията в качеството и на надзорен орган на група може да получи всяка информация необходима за целите на надзора на групата от всяко лице, което е част от групата със седалище в друга държава членка. Член 107, ал. 3 и чл. 122 се прилагат съответно.

(3) Комисията в качеството си на орган за надзор на група може да освободи групата от задължение за предоставяне на периодична отчетна информация, когато периодът на предоставянето ѝ е по-кратък от една година, в случай че спрямо всеки застраховател и презастраховател от групата се прилага облекчение по смисъла на чл. 183 и като бъдат взети предвид естеството, мащаба и сложността на рисковете, свързани с дейността на групата.

(4) Комисията в качеството си на орган за надзор на група може да освободи групата от задължение за подробно предоставяне на информация (елемент по елемент), в случай че спрямо всеки застраховател и презастраховател от групата се прилага облекчение по смисъла на чл. 184 и като бъдат взети предвид естеството, мащаба и сложността на рисковете, свързани с дейността на групата, както и дали такава облекчение не би противоречало на целта по чл. 2, ал. 2.

(5) Комисията може да иска информация, необходима за надзора на група, непосредствено от друго лице в рамките на групата, само когато такава информация е била поискана от застрахователя или презастрахователя, подлежащ на надзор на група и не е била предоставена от него в приемлив срок.

Проверка на информацията

Чл. 266. (1) Председателят на комисията и заместник-председателят могат да разпореждат извършването на проверка на място за проверка на информацията по чл. 265 в помещенията на територията на Република България на:

1. застраховател, съответно презастраховател, подлежащ на надзор на група;
2. свързано дружество на лице по т. 1;
3. предприятие-майка на лице по т. 1;
4. свързано дружество на предприятие-майка на лице по т. 1.

(2) Когато комисията или заместник-председателят възнамеряват да проверят информация във връзка с лице, независимо дали подлежащо на надзор или не, което е част от група и се намира в друга държава членка, те изпращат искане до съответния надзорен орган в държавата членка за извършване на проверка.

(3) Когато комисията е получила искане по смисъла на ал. 2, в рамките на своите правомощия, не по късно от една седмица от получаване на искането, тя предприема необходимите действия, като извършва проверката със свои служители или като определя външен одитор или експерт да я извърши, или като осигури възможност на органа, отправил искането да я извърши със свои служители. Комисията уведомява органа за надзор на групата за предприетите действия.

(4) Комисията може да извърши проверката по ал. 2 със свои служители или да изпрати представител за участие в проверка организирана от надзорния орган в съответната държава-членка. Когато органът, отправил искането по ал. 3, не извършва проверката самостоятелно, той може да изпрати представители за участие в проверката, извършвана от комисията. Когато проверка по изречение първо или второ е съвместна в нея може да участва и Европейският орган.

(5) Комисията може да сезира Европейския орган, когато:

1. по искане, отправено към друг надзорен орган за извършване на проверка по ал. 2, не са били предприети действия в рамките на две седмици, или когато

2. служители на комисията са били практически възпрепятствани да упражнят правото си да участват в проверка по ал. 4, изречение второ.

Отчет за платежоспособността и финансовото състояние на група

Чл. 267. (1) Местен застраховател или презастраховател, съответно местен застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност, който е на чело на група ежегодно оповестява публично отчет за платежоспособността и финансовото състояние на ниво група. Член 124 до 128 се прилагат съответно.

(2) Местен застраховател или презастраховател, съответно местен застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност може с разрешението на органа за надзор на групата може да предостави единен отчет за платежоспособността и финансовото си състояние, който включва:

1. информацията на ниво група, подлежаща на оповестяване по ал. 1 и

2. информацията за всяко от дъщерните дружества в рамките на групата, която информация трябва да бъде индивидуализирана и оповестена в съответствие с чл. 124 до 128.

(3) Преди да вземе отношение по искане за разрешение по смисъла на ал. 2, комисията в качеството си на орган за надзор на група, провежда съгласуване с членовете на надзорния колегиум и надлежно взема предвид техните мнения и възражения.

(4) Когато единният отчет за платежоспособността и финансовото състояние по смисъла на ал. 2, оповестен от предприятие-майка на местен застраховател или презастраховател не разкрива за него информацията, която подлежи на оповестяване за съпоставими лица на пазара в Република България, и когато пропускът е съществен, заместник-председателят разпорежда на съответния местен застраховател или презастраховател да оповести необходимата допълнителна информация.

(5) С регламенти на Европейската комисия се определят:

1. допълнителни уточнения относно информацията, която трябва да бъде оповестена, и сроковете за годишното оповестяване на информацията по отношение на единния отчет за платежоспособността и финансовото състояние по ал. 2, и отчета за платежоспособността и финансовото състояние на ниво група по ал. 1;

2. процедурите и формите и средствата за оповестяване на отчетите по ал. 1 и 2.

Структура на групата

Чл. 268. Местен застраховател или презастраховател, съответно местен застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност, който е начело на група ежегодно оповестява публично не по-късно от 31 януари:

1. правната, управленска и организационна структура, на групата, включително актуална графична схема на групата;

2. описание на всички дъщерни дружества, съществени свързани дружества и значими клонове, принадлежащи към групата, независимо дали подлежат на надзор по този кодекс или не.

Глава двадесет и шеста. НАДЗОР НА ГРУПА СПРЯМО ГРУПИ ОТ ТРЕТИ ДЪРЖАВИ И СПРЯМО ГРУПИ НА ЧЕЛО СЪС ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ХОЛДИНГ СЪС СМЕСЕНА ДЕЙНОСТ

Раздел I. Групи начело със застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг със смесена дейност или финансов холдинг със смесена дейност със седалище в трета държава

Групи от трети държави с еквивалентен режим

Чл. 269. (1) Когато местен застраховател или презастраховател е част от група от трета държава по смисъла на чл. 225, ал. 1, т. 3, чийто надзорен режим е еквивалентен на режима в Европейския съюз, комисията признава надзора на група осъществяван от органите на тази държава.

(2) Глава двадесет и пета се прилага съответно за сътрудничеството с надзорните органи на третата държава.

Групи от трети държави, в които режимът не е еквивалентен

Чл. 270. (1) Когато местен застраховател или презастраховател е част от група от трета държава по смисъла на чл. 225, ал. 1, т. 3, чийто надзорен режим не е еквивалентен, както и когато в режим на временна еквивалентност чл. 269 не се прилага на основание чл. 271 ал. 5 комисията прилага една от следните мерки, която е по-целесъобразна:

1. прилага съответно режима по чл. 230 – 247 и чл. 254 - 268 или;

2. задължи групата да учреди застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност в държава членка на нивото на който да се прилага надзор по реда на глава двадесет и четири и глава двадесет и пета.

(2) Общите принципи и методи по глава двадесет и четири и глава двадесет и пета се прилагат на ниво застрахователен холдинг, финансов холдинг със смесена дейност, застраховател от трета държава или презастраховател от трета държава.

(3) Единствено за целите на изчисляването на платежоспособността на групата предприятието майка се счита за застраховател или презастраховател, който подлежи на изискванията на този кодекс във връзка с определяне на допустимите собствени средства за покритие на капиталовото изискване за платежоспособност, а капиталовото му изискване за платежоспособност се определя :

1. като се прилагат принципите по чл. 226, когато това предприятие е застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност или

2. като се прилагат принципите по чл. 227, когато това предприятие е застраховател или презастраховател от трета държава;

Установяване на еквивалентност

Чл. 271. (1) Еквивалентността на режима за надзор на групи в трети държави с режима в Европейския съюз се установява:

1. с решение на Европейската комисия по чл. 260, параграф 3 от Директива 2009/138/ЕО;

2. с решение на Европейската комисия за временна еквивалентност по чл. 260, параграф 5 във връзка с параграф 6 от Директива 2009/138/ЕО;

3. от комисията и другите заинтересовани надзорни органи на групата по реда на ал. 2-Х.

(2) При липса на решение по ал. 1, т.1 или 2 установяването на еквивалентност на режима се извършва от комисията или от друг заинтересован надзорен орган, който би бил орган за надзор на групата, съгласно критериите по чл. 257, ал. 3, 4 и 5 („изпълняващ длъжността орган за надзор на група“) по искане на предприятието майка, на застраховател или презастраховател от групата или служебно. Европейският орган съдейства на изпълняващия длъжността орган за надзор на група в съответствие с чл. 33, параграф 2 от Регламент (ЕС) No 1094/2010.

(3) Комисията в качеството на изпълняващ длъжността орган за надзор на група и със съдействието на Европейския орган провежда съгласуване с останалите заинтересовани надзорни органи. Решението се взема въз основа на критерии, приети с регламент на Европейската комисия и не може да противоречи на други решения взети по-рано по отношение на същата трета държава, освен в случаите, когато е необходимо да се вземе предвид съществено изменение на решима по този дял или в съответната трета държава.

(4) Когато комисията не е съгласна с решение по смисъла на ал. 3 на друг надзорен орган в качеството му на изпълняващ длъжността орган за надзор на група, тя може да сезира Европейския орган.

(5) В случай на решение по ал. 1, т. 2 се прилага чл. 269 освен в случаите, когато в държава членка има дъщерно дружество на групата от трета държава, което има по-голямо балансово число от това на предприятието майка със седалище в трета държава. В този случай изпълняващият длъжността орган за надзор на група ще бъде орган за надзор на групата.

Нива на установяване на режима на еквивалентност

Чл. 272. (1) Когато предприятието майка от трета държава начело на групата, самото е дъщерно дружество на застрахователен холдинг, финансов холдинг със смесена дейност, застраховател или презастраховател от трета държава, установяване по чл. 271 се извършва на нивото на крайното такова предприятие майка.

(2) Когато не е налице режим на еквивалентност на нивото по ал. 1, комисията в качеството на изпълняващ длъжността орган за надзор на група може да извърши установяване на по-ниско ниво, където има предприятие майка застрахователен холдинг, финансов холдинг със смесена дейност, застраховател или презастраховател от трета държава. Мотивите за това решение се обясняват на групата.

(3) Член 270 се прилага съответно.

Сътрудничество с надзорни органи от трети страни

Чл. 273. Във връзка с надзора на застрахователни групи от трети държави комисията и заместник-председателят си сътрудничат с надзорни органи от трети страни въз основа на двустранни споразумения, както и въз основа на споразумения, сключени на ниво Европейски съюз.

Раздел II. Група начело със застрахователен холдинг със смесена дейност

Сделки в рамките на групата

Чл. 274. (1) Когато предприятието майка на един или повече местни застрахователи или презастрахователи е застрахователен холдинг със смесена дейност заместник-председателят осъществява надзор върху сделките между съответните застрахователи или презастрахователи, както и между тях и застрахователния холдинг със смесена дейност и другите му свързани дружества.

(2) Членове 255 и 260 - 266 се прилагат съответно.

Сътрудничество с надзорни органи от трети страни

Чл. 275. Във връзка с надзора на застрахователни групи, начело със застрахователен холдинг със смесена дейност комисията и заместник-председателят си сътрудничат с надзорни органи от трети страни въз основа на двустранни споразумения, както и въз основа на споразумения, сключени на ниво Европейски съюз.

ЧАСТ ТРЕТА. РАЗПРОСТРАНЕНИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ И ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПРОДУКТИ

ДЯЛ ПЪРВИ. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Глава двадесет и седма. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Разпространение на застрахователни и презастрахователни продукти

Чл. 276. (1) Разпространение на застрахователни продукти е дейността по представяне, даване на съвети, предлагане или друга подготвителна работа за сключване на застрахователни договори или дейността по сключване на такива договори, или дейността по съдействие при упражняване на правата и изпълнение на задълженията по такива договори, по-специално при настъпването на застрахователното събитие.

(2) Предоставянето на информация за един или повече договори за застраховане въз основа на критерии, избрани от потребител, посредством страници в интернет, които обобщават данни или сравняват цени или по друг начин, както и предоставянето на класиране на застрахователни продукти или на отстъпка от цената по договор, също се счита за разпространение на застрахователни продукти, когато тази дейност се заплаща пряко или непряко от потребител или от разпространител на застрахователни продукти.

(3) Разпространение на презастрахователни продукти е дейността по ал. 1, когато се отнася до сключване и изпълнение на презастрахователен договор.

(4) Не представлява разпространение на застрахователни продукти:

1. инцидентното предоставяне на информация при извършването на друга професионална дейност, чийто предмет не е съдействие на потребители на застрахователни услуги при подготовката, сключването и изпълнението на застрахователни, съответно презастрахователни договори;

2. извършването по занятие на дейност по уреждане на претенции, и

3. извършването на дейност по изготвянето на експертни оценки.

(5) Застрахователен, съответно презастрахователен, продукт е съвкупност от условия, образуващи съдържанието на застрахователен, съответно презастрахователен, договор и предназначена за пазара.

Разпространители на застрахователни продукти

Чл. 277. Разпространители на застрахователни продукти са застрахователите и застрахователните посредници.

Общи принципи на разпространението на застрахователни продукти.Забрана за поставяне на знаци, белези или други индикации

Чл. 278.(1) При разпространението на застрахователни продукти застрахователите и застрахователните посредници са длъжни да действат коректно, честно и професионално съгласно най-добрия интерес на техните потребители на застрахователни услуги.

(2) Всякаква информация от разпространител на застрахователни продукти, отправена към потребители на застрахователни услуги, в това число и маркетинговите съобщения, трябва да е вярна и ясна и да не е подвеждаща. Маркетинговите съобщения трябва да са ясно означени като такива.

(3) Забранява се поставянето на знаци, белези или други индикации върху или на видимо място в моторното превозно средство, които пряко или косвено указват наличието на сключен застрахователен договор във връзка с това моторно превозно средство.

(4) Застраховател или презастраховател не може да изисква под никаква форма поставянето на знаците, белезите или другите индикации по ал. 3 като предварително условие за сключването и/или влизането в сила на застрахователния договор във връзка със съответното моторно превозно средство и/или за покриването на един или повече рискове по застрахователния договор, както и не може да договаря или да включва в общите условия по такава застраховка поставянето на знаците, белезите или другите индикации по ал. 3 като задължение на застрахованото лице, на застрахователя или на третото ползващо се лице. Липсата на такива знаци, белези или други индикации не може да бъде основание за изключване от покритие на един или повече рискове по застрахователния договор, за изменение или прекратяване на застрахователния договор или да бъде обвързано с каквито и да е неблагоприятни правни последици за застрахованото лице, застрахователя или третото ползващо се лице.

(5) Забраната по ал. 3 не се отнася за знаците, белезите или другите индикации, чието поставяне е изрично уредено с нормативен акт, както и за знаци, белези или други индикации, които рекламират физическо или юридическо лице, негов търговски знак или марка, негов продукт, стока, услуга, търговска марка или други подобни и те не са обвързани със сключването на застрахователния договор, когато:

1. моторното превозно средство е собственост на същото лице или е взето от него под наем, на лизинг или на друго правно основание, за което има сключен договор, или

2. тяхното поставяне е в изпълнение на писмен договор за реклама, сключен с физическо или юридическо лице, което е собственик, ползвател, наемател или лизингополучател на моторното превозно средство, върху което са поставени съответните знаци, белези или други индикации.

Публикуване на правилата, установени в защита на общественния интерес

Чл. 279.(1) Комисията публикува на страницата си в интернет информация за националните разпоредби, установени в защита на общественния интерес, при спазването на които трябва да се извършва разпространението на застрахователните продукти и изпълнението на задълженията по застрахователните договори в Република България.

(2) Сключване на застрахователни договори се допуска, доколкото не противоречи на българския обществен ред.

Жалби на потребители и потребителски организации

Чл. 280. (1) Комисията създава организация за разглеждане на жалби на потребители, потребителски организации и други заинтересовани лица срещу разпространители на застрахователни услуги. Всяка постъпила жалба се разглежда и получава отговор.

(2) Застрахователите и застрахователните посредници създават организация за разглеждане на жалби на потребители. Всяка постъпила жалба се регистрира, разглежда и получава отговор. Застрахователят, съответно застрахователният посредник анализира постъпилите жалби и предприема мерки за отстраняване на слабости в дейността си констатирани въз основа на жалбите.

Глава двадесет и осма. ИЗИСКВАНИЯ ВЪВ ВРЪЗКА С НЕПОСРЕДСТВЕНОТО ПРЕДЛАГАНЕ И СКЛЮЧВАНЕ НА ЗАСТРАХОВКИ ОТ ЗАСТРАХОВАТЕЛ

Изисквания за управление и надзор на застрахователните продукти

Чл. 281.(1) При разработването на застрахователни продукти застрахователят е длъжен да поддържа, прилага и периодично да преразглежда процес за одобряване на всеки застрахователен продукт, и на значителни промени в съществуващи продукти, преди пускането им на пазара и разпространяването сред потребителите.

(2) Процесът по одобряване на продукта:

1. определя целевия пазарен сегмент от потребители за всеки продукт и гарантира, че са оценени всички относими рискове към този пазарен сегмент;

2. определя че предвижданата стратегия за разпространение е в съответствие с определения целеви пазарен сегмент и

3. предприема разумни стъпки за да гарантира, че застрахователният продукт се разпространява в рамките на определения целеви пазарен сегмент.

(3) Застрахователят е длъжен да:

1. разбира и периодично да преразглежда застрахователните продукти, които предлага или разпространява, като взема предвид всяко събитие, което може съществено да се отрази на потенциалния риск спрямо идентифицирания пазарен сегмент, както и да

2. оценява дали продуктът остава в съответствие с потребностите на целевия пазарен сегмент и дали предвижданата стратегия за разпространение продължава да бъде подходяща.

(4) Застраховател и всяко друго лице, което разработва застрахователни продукти, предоставя на всеки разпространител цялата необходима информация относно застрахователния продукт и относно процеса по одобряване на продукта, в това число определения целеви сегмент на застрахователния продукт.

(5) Когато разпространител на застрахователни продукти предоставя съвети или предлага застрахователни продукти, които не е разработил сам, той трябва да разполага с адекватни условия да получи информацията по ал. 4, както и да разбира характеристиките и определения целеви пазарен сегмент на всеки застрахователен продукт.

Изисквания за квалификация и добра репутация на служители, които предлагат застрахователни продукти

Чл. 282. (1) Всеки служител на застраховател, който разпространява застрахователни продукти, трябва да разполага с подходящи знания и компетентност за изпълнение на възложените му задачи.

(2) В зависимост от застрахователните продукти, които предлага всеки служител на застрахователя следва да докаже познания в областта на разпространението на животозастрахователните продукти или продукти в областта на общото застраховане.

(3) Всеки служител на застраховател, който разпространява застрахователни продукти, трябва да отговаря на изискванията за добра репутация по чл. 293, ал. 1, т. 3-6.

(4) Всеки служител на застраховател, който разпространява застрахователни продукти, е длъжен периодично да повишава професионалната си квалификация и компетентност посредством професионално развитие, за да поддържа равнището на трудовото си изпълнение.

Управление и контрол на изискванията за квалификация и добра репутация на служители, които предлагат застрахователни продукти

Чл. 283. (1) Правилата за квалификацията и надеждността по чл. 73, ал. 6 уреждат вътрешната политика и процедури на застрахователя за прилагане на правилата по чл. 282, които се актуализират периодично.

(2) Застрахователят създава функция в рамките на предприятието, която отговаря за спазването на изискванията по чл. 282 и която прилага правилата по ал. 1.

(3) Застрахователят документира по подходящ начин спазването на изискванията по чл. 282 и поддържа актуален списък на служителите си, които разпространяват застрахователни продукти.

ДЯЛ ВТОРИ. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПОСРЕДНИЦИ

Глава двадесет и девета. ОБЩИ ПРАВИЛА И ИЗКЛЮЧЕНИЯ

Определение

Чл. 284. (1) Застрахователни и презастрахователни посредници са застрахователните брокери и застрахователните агенти, които срещу възнаграждение извършват застрахователно и/или презастрахователно посредничество.

(2) Застрахователните и презастрахователните посредници могат да извършват и друга търговска дейност, доколкото в този кодекс или в друг закон не е предвидено друго.

(3) Не са застрахователни и презастрахователни посредници лицата, които предоставят услуги по посредничество във връзка със застрахователни договори, ако едновременно са налице следните условия:

1. застрахователният договор изисква само познаването на предоставяното застрахователно покритие;

2. застрахователният договор не покрива рискове по застраховка "Живот";

3. застрахователният договор не покрива рискове по т. 10 - 13 от раздел II, буква "А" на приложение № 1;

4. основната професионална дейност на лицето не е застрахователно посредничество;

5. застраховката е допълнение към предоставен продукт или услуга и покрива:

а) риска от погиване, загуба или повреда на предоставена стока, или

б) повреда или загуба на багаж и други рискове, свързани с пътуване, включително когато застраховката покрива рискове по т. 2 или 3, при условие че това покритие е спомагателно по отношение на основното покритие, свързано с пътуването;

б. размерът на годишната премия не надхвърля 1000 лв. и общата продължителност на застрахователния договор, включително след подновяването му, е не повече от 5 години.

Изключения

Чл. 285. (1) Разпоредбите на тази част не се прилагат по отношение на извършвано застрахователно и презастрахователно посредничество относно рискове, разположени в трети държави.

(2) Разпоредбите на тази част не се прилагат относно дейността на застрахователите и презастрахователите, осъществявана чрез застрахователни и презастрахователни посредници, разположени в трети държави.

Регистрация

Чл. 286. (1) Застрахователните и презастрахователните посредници с постоянно пребиваване, съответно със седалище в Република България подлежат на регистрация от заместник-председателя.

(2) Освен в случаите по чл. 309, ал. 2, изречение второ застрахователните агенти се регистрират посредством застрахователите, за които извършват застрахователно посредничество.

(3) По отношение на застрахователните посредници-юридически лица в регистъра се вписват всички членове на управителния орган на юридическото лице. Застрахователен посредник юридическо лице поддържа актуален списък на всички свои служители физически лица, които се занимават непосредствено с разпространение на застрахователни продукти заедно с доказателствата за спазване на изискванията за квалификация и надеждност и ги представя на заместник-председателя при поискване.

(4) Застрахователните посредници подлежат на надзор съгласно този кодекс и дължат съответната такса по чл. 27 от Закона за Комисията за финансов надзор.

(5) Освен в случаите по чл. 284, ал. 3, както и в случаите на извършване на дейност при правото на установяване или свободата на предоставяне на услуги, не се допуска извършването на застрахователно посредничество без регистрация по ал. 1.

Условия за регистрация

Чл. 287. (1) Застрахователен, съответно презастрахователен посредник се регистрира ако са спазени изискванията за регистрация по глава тридесета, съответно по глава тридесет и първа.

(2) Условията за регистрация, в това число задължението за повишаване професионалната квалификация и компетентност, се спазват постоянно.

Фирма

Чл. 288. Лице, което не е вписано в регистъра по чл. 30, ал. 1, т. 11 от Закона за Комисията за финансов надзор, не може да използва в своето наименование, рекламна или друга дейност думи на български или чужд език, означаващи извършване на застрахователно или презастрахователно посредничество.

Избягване на конфликт на интереси и опазване на застрахователната тайна

Чл. 289. Застрахователните посредници прилагат чл. 134, ал. 5, 6, 7, 8 и 9, чл. 136, 137 и 138.

Текущ надзор

Чл. 290. (1) Заместник-председателят осъществява текущ надзор върху застрахователните и презастрахователните посредници за това дали условията за издаване на регистрацията продължават да са налице, както и за спазване на другите изисквания към тяхната дейност.

(2) Заместник-председателят заличава застрахователния съответно презастрахователния посредник от регистъра, когато той престане да изпълнява условията, при които е издадена регистрацията, както и при други груби нарушения по този кодекс.

(3) Когато застрахователният посредник извършва дейност при правото на установяване или при свободата на предоставяне на услуги, заместник-председателят уведомява за заличаването компетентните органи на съответната държава членка, в която посредникът е имал право да извършва дейност.

Глава тридесета. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ БРОКЕРИ

Раздел I. Общи положения

Чл. 291. (1) Застрахователният брокер е търговско дружество или едноличен търговец, вписан във водения от комисията регистър по чл. 30, ал. 1, т. 11 от Закона за Комисията за финансов надзор, който срещу възнаграждение по възлагане от потребител на застрахователни услуги извършва застрахователно посредничество и по възлагане от застраховател или презастраховател извършва презастрахователно посредничество.

(2) Отношенията между потребителя на застрахователни услуги, съответно застрахователя или презастрахователя, и застрахователния брокер се уреждат с писмен договор, освен при посредничество във връзка със задължителните застраховки по чл. 456, т. 1 и 2.

(3) При извършване на застрахователно посредничество възнаграждението на застрахователния брокер се включва в застрахователната премия и се дължи от застрахователя, освен ако в договора по ал. 2 е уговорено друго. Когато в отношенията между застрахователя и застрахователния брокер е договорено, брокерът може да приспадне размера на дължимото му възнаграждение преди прехвърляне на застрахователната премия към застрахователя. В този случай, ако брокерът гарантира прехвърлянето на получената застрахователна премия с клиентска сметка, размерът на неговото възнаграждение не се внася по клиентската сметка.

(4) При осъществяване на дейността си застрахователният брокер извършва пълен анализ на застрахователните рискове, на предложенията за застрахователно или

презастрахователно покритие, предоставя консултантски услуги, от името и по възлагане на потребител на застрахователни услуги договаря условията или сключва застрахователния или презастрахователния договор, следи сроковете за подновяване на договорите и съдейства на потребителя на застрахователни услуги при уреждането на претенциите при настъпване на застрахователно събитие.

Ограничения на дейността

Чл. 292. (1) Застрахователният брокер не може да извършва дейност като застрахователен агент.

(2) Ограничението по ал. 1 се прилага и за членовете на управителните и контролните органи на застрахователния брокер, за всички други лица, оправомощени да управляват и представляват застрахователния брокер, както и за неговите служители, непосредствено заети с извършване на застрахователно или презастрахователно посредничество.

(3) Застрахователният брокер не може да бъде акционер или съдружник, или член на управителен или контролен орган на застрахователен агент.

Раздел II. Условия за извършване на дейност като застрахователен брокер

Изисквания към застрахователния брокер

Чл. 293. (1) Когато застрахователният брокер е физическо лице - едноличен търговец, той трябва да:

1. има висше образование;
2. има професионален опит в областта на застраховането или да е преминал успешно изпит за професионална квалификация, организиран от комисията;
3. не е осъждан на лишаване от свобода за умишлено престъпление от общ характер, освен ако е реабилитиран;
4. не е лишаван от право да заема материалноотговорна длъжност;
5. не е бил през последните три години преди определената от съда начална дата на неплатежоспособността член на управителен или контролен орган или неограничено отговорен съдружник в дружество, за което е открито производство по несъстоятелност, или в прекратено поради несъстоятелност дружество, ако са останали неудовлетворени кредитори;
6. не е обявяван в несъстоятелност, ако са останали неудовлетворени кредитори, и да не се намира в производство по несъстоятелност.

(2) Когато застрахователният брокер е юридическо лице, членовете на неговия управителен орган и всички други лица, оправомощени да го управляват или представляват, трябва да отговарят на изискванията на ал. 1

(3) Когато член на управителен орган на застрахователния брокер е юридическо лице, изискванията по ал. 1 се отнасят за физическите лица, които ги представляват в тези органи.

(4) Служителите на застрахователния брокер, непосредствено заети с разпространение на застрахователни продукти извършването на застрахователно или презастрахователно посредничество, трябва да имат поне средно образование, и да отговарят на изискванията на ал. 1, т. 3 - 6, както и да имат необходимата квалификация за изпълнение на задълженията си.

(5) Професионален опит по ал. 1, т. 2 означава опит по чл. 76 или най-малко две години работа на ръководна длъжност или на длъжност, непосредствено свързана със сключването и изпълнението на застрахователни договори, в застраховател, презастраховател, застрахователен брокер или застрахователен агент.

(6) Застрахователният брокер е длъжен да осигури обучение на служителите по ал. 4.

(7) Условието и редът за провеждане на изпит за професионална квалификация по ал. 1, т. 2, както и за признаване на квалификация, придобита в държава членка, се определят от комисията с наредба.

(8) Професионалните изисквания по този член към застрахователните брокери - физически лица или еднолични търговци, както и към членовете на техните органи на управление и техните служители, когато са юридически лица, са задължителни.

Повишаване на професионалната квалификация и компетентност

Чл. 294. Застрахователен, съответно презастрахователен брокер физическо лице едноличен търговец, физическите лица, членове на управителен или контролен орган за застрахователен брокер юридическо лице, както и всеки служител на застрахователен брокер, който е зает с дейността по разпространение на застрахователни продукти е длъжен периодично да повишава професионалната си квалификация и компетентност посредством професионално развитие за да поддържа равнището на трудовото си изпълнение.

Поддържане на задължителна застраховка "Професионална отговорност"

Чл. 295. (1) Застрахователният брокер е длъжен постоянно да поддържа задължителна застраховка "Професионална отговорност", валидна за цялата територия на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство, която покрива отговорността за вреди, настъпили на територията на държава членка при извършване на дейност по застрахователно и/или презастрахователно посредничество вследствие на негово действие или бездействие. Минималната застрахователна сума е 2 240 400 лв. за всяко застрахователно събитие и 3 360 600 лв. за всички застрахователни събития за една година.

(2) Застраховката по ал. 1 покрива отговорността за вреди, причинени от действие или бездействие на всяко лице, оправомощено да управлява или представлява застрахователния брокер, член на неговия управителен или контролен орган или негов служител при или по повод извършването на застрахователно или презастрахователно посредничество.

Гаранции за дейността на застрахователния брокер

Чл. 296. (1) Застрахователният брокер е длъжен да гарантира изпълнението на задълженията си да прехвърли платена на него застрахователна премия, предназначена за застрахователя, или да прехвърли на потребителя на застрахователни услуги, платено от застрахователя застрахователно обезщетение или парична сума по един от следните начини:

1. като поддържа постоянно собствен капитал в размер 4 на сто от общия размер на застрахователните премии по застрахователни и/или презастрахователни договори,

сключени с неговото посредничество през предходната финансова година, но не по-малко от 33 606 лв., или

2. като създаде една или повече специални клиентски сметки, само по които да се превеждат застрахователните премии за застрахователя и застрахователните обезщетения или парични суми за потребителя на застрахователни услуги.

(2) Когато застрахователният брокер в нарушение на ал. 1 не е създал условия за гарантиране изпълнението на задълженията си по начините, предвидени в нея, паричните средства, които са му били платени от потребителите на застрахователни услуги, се смятат за изплатени на застрахователя, а паричните средства, платени на застрахователния брокер от застрахователя, не се смятат за изплатени на потребителя на застрахователни услуги, докато последният не ги получи, освен ако те са изплатени на застрахователния брокер от застрахователя по изричното упълномощаване за това, дадено от потребителя на застрахователната услуга с пълномощно с нотариална заверка на подписа.

(3) Паричните средства по ал. 1, т. 2 не са част от имуществото на застрахователния брокер, не подлежат на запориране и не влизат в масата на несъстоятелността при откриване на производство по несъстоятелност за застрахователния брокер. При смърт на застрахователен брокер - едноличен търговец, заместник-председателят назначава ликвидатор на клиентската сметка, който установява вземанията и извършва разплащанията по нея. За ликвидатора на сметката се прилагат изискванията на чл. 293, ал. 1, т. 1 и 3 - 6.

(4) Застрахователният брокер уведомява заместник-председателя кой от начините за гарантиране изпълнението на задълженията по ал. 1 ще прилага в своята дейност, за неговата последваща промяна, както и за начина, по който ще се гарантират правата на потребителите в процеса на промяна на този начин. Заместник-председателят може да дава допълнителни предписания за защита на интересите на потребителите при преминаване от един начин за гарантиране изпълнението на задълженията по ал. 1 към друг.

Раздел III. Регистрация на застрахователен брокер

Необходими документи за вписване в регистъра

Чл. 297.(1) За вписване на застрахователен брокер в регистъра по чл. 30, ал. 1, т. 11 от Закона за Комисията за финансов надзор се подава заявление по образец, определен от заместник-председателя, към което се прилагат:

1. уставът или дружественият договор - ако е юридическо лице;
2. данни за лицата по чл. 293, ал. 2 и 3 - ако е юридическо лице, и документи, удостоверяващи спазването на изискванията на чл. 293, ал. 1 - ако е физическо лице - едноличен търговец;
3. данни за адреса на офиса или клона, където ще се извършва дейността по застрахователно посредничество;
4. доказателства за притежаване на собствени средства по чл. 296, ал. 1, т. 1, когато заявителят е избрал този начин за гарантиране на изпълнението на задълженията си;
5. удостоверение от банка, извършваща дейност в Република България за разкриване на клиентска сметка по чл. 296, ал. 1, т. 2, когато заявителят е избрал този начин за гарантиране на изпълнението на задълженията си;

(2) Заявление по ал. 1 се разглежда след заплащане на такса за разглеждане на документи.

Произнасяне по заявлението

Чл. 298. Заместник-председателят се произнася с решение по заявлението за вписване в регистъра в едномесечен срок от постъпването му. При констатиране на нередовности или ако е необходима допълнителна информация, прилагат се чл. 32, ал. 2, 4 и 5, като срокът за отстраняване на нередовностите или за предоставяне на допълнителната информация е не по-кратък от 15 дни. Когато нередовности не са констатирани или са били отстранени и/или е била предоставена допълнителната информация и не са налице пречки за вписването, заместник-председателят уведомява заявителя за това. Вписването се извършва след заплащане на съответната такса съгласно тарифата - приложение към чл. 27, ал. 2 от Закона за Комисията за финансов надзор.

Удостоверение за регистрация

Чл. 299. (1) След вписването на застрахователния брокер в регистъра комисията му издава удостоверение за регистрация по образец, определен от заместник-председателя, който съдържа фирмата, седалището и адреса на управление на застрахователния брокер, регистъра, в който е вписан, начините, по които вписването може да се удостовери, както и имената на лицата, оправомощени да управляват и представляват застрахователния брокер.

(2) Удостоверението за регистрация се предоставя на застрахователния брокер след представяне в комисията на заверено копие от сключена задължителна застраховка "Професионална отговорност" съгласно изискванията на чл. 295.

(3) Удостоверението за регистрация по ал. 1 се прилага към искането за вписване на промяна на предмета на дейност и на фирмата на брокера в търговския регистър, и е условие за разглеждането му от съда.

Основания за отказ

Чл. 300. (1) Заместник-председателят отказва вписване в регистъра, когато:

1. не са изпълнени изискванията на този кодекс;
2. заявителят е представил неверни данни или документи с невярно съдържание;
3. заявителят е заличаван от регистъра по чл. 30, ал. 1, т. 11 от Закона за Комисията за финансов надзор, на едно от основанията по чл. 302, ал. 1, т. 1 или 7-9;
4. заявителят е заличаван от регистъра по чл. 30, ал. 1, т. 11 от Закона за Комисията за финансов надзор, на едно от основанията по чл. 302, ал. 1, т. 2-4 или 11, освен ако са изминали три години от датата на заличаване на регистрацията;
5. заявителят е заличаван от регистъра по чл. 30, ал. 1, т. 11 от Закона за Комисията за финансов надзор, на едно от основанията по чл. 302, ал. 1, т. 5, освен ако е възстановен в права, по установения ред.

(2) Отказът на заместник-председателя за вписване в регистъра се мотивира писмено.

(3) В случай на отказ заявителят може да подаде ново заявление за вписване в регистъра не по-рано от 6 месеца от влизането в сила на решението по ал. 1

Уведомления

Чл. 301. (1) Застрахователният брокер е длъжен да уведомява комисията за:

1. нововъзникнали факти и обстоятелства, които подлежат на вписване в регистъра на комисията;

2. промени на вписаните в търговския регистър обстоятелства.

(2) Задължението по ал. 1 се изпълнява в 7-дневен срок от настъпването или узнаването на съответния факт или обстоятелство, а когато то подлежи на вписване в търговския регистър - в 7-дневен срок от вписването. Към уведомлението се прилагат документите, удостоверяващи извършената промяна.

(3) Застрахователният брокер представя в комисията:

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

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

3. годишен финансов отчет до 31 март на годината следваща годината за която се отнася отчета, когато застрахователният брокер гарантира изпълнението на задължението за прехвърляне на застрахователни премии, съответно на застрахователни плащания със собствен капитал.

(4) Годишните и шестмесечните справки и отчети се представят във формата на електронен документ, подписан с квалифициран електронен подпис по образец, утвърден със заповед на заместник-председателя.

(5) Информация по ал. 3 се обработва и публикува от комисията по подходящ начин.

Основания за заличаване от регистъра

Чл. 302. (1) Заместник-председателят заличава с решение застрахователния брокер от регистъра:

1. когато е представил неверни данни или документи с невярно съдържание, които са послужили като основание за вписването му в регистъра;

2. когато не е започнал да извършва дейност по застрахователно посредничество в срок една година от вписването му в регистъра;

3. когато е престанал да извършва дейността си за повече от 6 месеца;

4. когато е престанал да отговаря на условията за извършване на дейност като застрахователен брокер по чл. 293, чл. 295 и чл. 296;

5. когато срещу него бъде открито производство по обявяване в несъстоятелност или ликвидация;

6. лицата, оправомощени да управляват и представляват застрахователния брокер системно не могат да бъдат открити на регистрирания му адрес на управление и това възпрепятства застрахователния надзор;

7. когато е извършил груби или системни нарушения на този кодекс или на актовете по прилагането му или други съществени нарушения на закона, установени с влязъл в сила акт;

8. когато не плаща, плаща със закъснение или частично изискуеми и ликвидни парични задължения във връзка с дейността му като застрахователен брокер;

9. когато с действията си нарушава доброволността на застраховането;

10. при смърт на физическото лице - едноличен търговец;

11. по искане на застрахователния брокер.

(2) Към искането за заличаване по ал. 1, т. 11 застрахователният брокер прилага заверен препис от решението на компетентния орган съгласно закона, устава, дружествения договор или учредителния акт за заличаването.

(3) След заличаването от регистъра застрахователният брокер не може да извършва застрахователно и презастрахователно посредничество. Застрахователният брокер е длъжен да върне издаденото от комисията удостоверение за регистрация в 7-дневен срок от датата, на която е уведомен за заличаването.

Глава тридесет и първа. ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ АГЕНТИ

Раздел I. Общи положения

Определение. Видове

Чл. 303. (1) Застрахователният агент е физическо лице или търговец, вписан във водения от комисията регистър по чл. 30, ал. 1, т. 11 от Закона за Комисията за финансов надзор, което срещу възнаграждение по възлагане от застраховател извършва застрахователно посредничество от негово име и за негова сметка. Застрахователните агенти биват обвързани и необвързани.

(2) Обвързаният застрахователен агент не може да събира премии и да извършва плащания към потребителите на застрахователни услуги.

(3) Отношенията между застрахователя и застрахователния агент се уреждат с писмен договор - "договор за застрахователно агентство". Видът на агента задължително се указва в застрахователния договор.

Ограничения на дейността

Чл. 304. (1) Застрахователният агент не може да работи за застрахователен брокер.

(2) Упражняването на дейност като застрахователен агент от физическо лице е свободна професия.

(3) Застрахователният агент - физическо лице, не може да бъде в трудови правоотношения със застраховател.

Особени ограничения

Чл. 305. (1) Застрахователният агент може да посредничи за един застраховател, получил лиценз за извършване на застраховане, обхващащо застраховки по раздел I от приложение № 1, и за един застраховател, получил лиценз за извършване на застраховане, обхващащо застраховки по раздел II от приложение № 1.

(2) Със съгласието на лицата по ал. 1 застрахователният агент може да извършва застрахователно посредничество и за други застрахователи, ако извършва посредничество по застраховки, различни от вида на застраховките, за които е упълномощен от застрахователите по ал. 1.

(3) Когато две или повече лица, които са свързани по смисъла на § 1, т. 12 от Допълнителните разпоредби или които извършват дейност в общо помещение, чрез общи средства или по друг начин, от който може да се направи обосновано заключение, че действат обединено, извършват всяко поотделно дейност като застрахователен агент за различни застрахователи макар и при спазването на ограниченията по ал. 1 и 2, се приема,

че извършват заедно дейност като застрахователен брокер без необходимата по закон регистрация.

Раздел II. Условия за извършване на дейност като застрахователен агент

Гаранции за дейността на застрахователния агент

Чл. 306. (1) Застрахователният агент - физическо лице, или лицата, които управляват и представляват застрахователния агент - юридическо лице, трябва да имат поне средно образование и да отговарят на изискванията на чл. 293, ал. 1, т. 3 - 6. Служителите на застрахователния агент, непосредствено заети със застрахователно посредничество, трябва да отговарят на изискванията на чл. 293, ал. 4.

(2) Застрахователният агент е длъжен да поддържа задължителна застраховка "Професионална отговорност", валидна за цялата територия на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство, която да покрива отговорността за вреди, настъпили на територията на държава членка при извършване на дейност по застрахователно посредничество вследствие на неговото действие или бездействие. Минималната застрахователна сума на застраховката е 2 240 400 лв. за всяко застрахователно събитие и 3 360 600 лв. за всички застрахователни събития за една година.

(3) Застраховката по ал. 1 покрива отговорността за вреди, причинени от действие или бездействие на всяко лице, оправомощено да управлява или представлява застрахователния агент, член на неговия управителен или контролен орган или негов служител при или по повод извършването на застрахователно или презастрахователно посредничество.

(4) Задължението по ал. 2 и 3 се смята за изпълнено, ако застрахователният агент представи декларация от застрахователя/ застрахователите, които са го упълномощили да извършва застрахователно посредничество, за поемане на пълна отговорност за неговите действия като посредник.

(5) За застрахователния агент - юридическо лице или едноличен търговец, се прилагат разпоредбите на чл. 296. Застрахователният агент - юридическо лице, декларира обстоятелствата по чл. 296, ал. 4 пред застрахователя.

(6) За застрахователния агент - физическо лице, се прилагат разпоредбите на чл. 296, ал. 1, т. 2 и ал. 3, освен ако е налице декларация по ал. 4.

(7) Изискването за разкриване на клиентска сметка от застрахователния агент не се прилага, когато застрахователят е упълномощил агента да оперира с негова сметка, по която да се превеждат непосредствено застрахователните премии, предназначени за застрахователя, и застрахователните обезщетения или парични суми, предназначени за потребителя на застрахователни услуги.

(8) Паричните средства, платени на застрахователния агент от потребителите на застрахователни услуги, се смятат за изплатени на застрахователя, а паричните средства, платени на застрахователния агент от застрахователя, не се смятат за изплатени на потребителя на застрахователни услуги, докато последният не ги получи.

Обучение на застрахователните агенти

Чл. 307. (1) Застрахователите са длъжни да осигурят обучение на застрахователните агенти, с които са сключили договор за застрахователно агентство,

както и на служителите на застрахователния агент, непосредствено заети с извършването на застрахователно посредничество.

(2) Застрахователят е длъжен да проведе изпит накрая на обучението и да издаде удостоверение на успешно издържалите изпита застрахователни агенти, което да удостоверява наличието на професионална квалификация, свързана с познаването и предлагането на застраховките, както и правото да предлага посочените в удостоверението видове застраховки.

Проверка за спазване на изискванията

Чл. 308. (1) Преди да сключи договор за застрахователно агентство, застрахователят установява дали лицето, с което сключва договор, отговаря на изискванията на чл. 296, ал. 1 във връзка с чл. 293, ал. 1, т. 3 - 6.

(2) В случай че лицето по ал. 1 няма застраховка "Професионална отговорност" или не отговаря на изискванията чл. 295 и чл. 296, застрахователят, който е сключил договор с него, носи пълна отговорност за неговите действия във връзка с извършването на застрахователното посредничество по договора.

Вписване в регистъра

Чл. 309. (1) Застрахователят води списък на лицата, с които има сключени договори за застрахователно агентство, по образец, определен от заместник-председателя. Към списъка се прилагат съответните документи по чл. 297.

(2) Застрахователят подава заявление до комисията за вписване в регистъра по чл. 30, ал. 1, т. 11 от Закона за Комисията за финансов надзор на лицата, включени в списъка по ал. 1. Застрахователният агент е длъжен самостоятелно да подаде заявление за вписване в регистъра на комисията, когато извършва посредничество за застраховател от друга държава членка, който извършва дейност в Република България при условията на свободата на предоставяне на услуги, като прилага съответните документи по чл. 297 в 14-дневен срок от подписването на договора за застрахователното агентство.

(3) Застрахователят отразява всяка промяна във фактите и обстоятелствата в списъка по ал. 1 и уведомява за това комисията. В случаите по ал. 2, изречение второ уведомяването за промяна във фактите и обстоятелствата се извършва от застрахователния агент.

(4) Задължението по ал. 3 се изпълнява в 7-дневен срок от узнаването на съответния факт или обстоятелство.

Удостоверение за легитимация

Чл. 310. След вписването на застрахователния агент в регистъра застрахователят му издава удостоверение за легитимация по образец, определен от заместник-председателя, което съдържа най-малко следните данни:

1. името и адреса на физическото лице, съответно фирмата, седалището и адреса на управление на застрахователния агент - едноличен търговец;

2. адреса на офиса или клона, в който се извършва дейността;

3. видовете застраховки, които може да предлага, и максималния размер на застрахователната сума, до която може да сключва такива застраховки;

4. имената на лицата, оправомощени да управляват и представляват застрахователния агент - юридическо лице;

5. регистъра, в който е вписан, и начините, по които вписването може да се удостовери.

Основания за заличаване от регистъра

Чл. 311. (1) За заличаването на застрахователния агент от регистъра се прилага съответно чл. 302, ал. 1. Заместник-председателят заличава с разпореждане застрахователния агент от регистъра и при прекратяване на договора за застрахователно агентство.

(2) След заличаването от регистъра застрахователният агент не може да извършва застрахователно посредничество. Застрахователният агент е длъжен да върне издаденото удостоверение за легитимация.

Глава тридесет и втора. ПРАВО НА УСТАНОВЯВАНЕ И СВОБОДА НА ПРЕДОСТАВЯНЕ НА УСЛУГИ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПОСРЕДНИЦИ

Раздел I. Извършване на дейност от застрахователен брокер и застрахователен агент от Република България в друга държава членка

Право на установяване и свобода на предоставяне на услуги

Чл. 312. Застрахователен брокер и застрахователен агент, регистрирани при условията и по реда на глава четиринадесета, съответно глава петнадесета, могат да извършват дейност на територията на друга държава членка при условията на правото на установяване и на свободата на предоставяне на услуги.

Уведомяване и започване на дейност

Чл. 313. (1) Застрахователният брокер или застрахователният агент, регистриран в Република България, който възнамерява да извършва дейност в една или повече приемащи държави членки при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги, предварително уведомява за това комисията.

(2) В едномесечен срок от получаване на уведомлението по ал. 1 комисията уведомява съответния компетентен орган на приемащата държава членка, ако тя желае да бъде уведомявана, за намерението на застрахователния брокер или застрахователния агент да извършва дейност на територията ѝ. Комисията незабавно уведомява застрахователния брокер, съответно застрахователния агент, за уведомяването на компетентния орган на приемащата държава членка или за обстоятелството, че приемащата държава членка не желае да бъде уведомявана.

(3) Застрахователният брокер, съответно застрахователният агент, може да започне да извършва дейност на територията на приемащата държава членка след изтичането на един месец от уведомяването му по реда на ал. 2. Ако приемащата държава членка не желае да бъде уведомявана, застрахователният брокер, съответно застрахователният агент, може незабавно да започне да извършва дейността си при спазване на закона на приемащата държава членка.

(4) Комисията уведомява незабавно съответния компетентен орган на приемащата държава, в случай че застрахователният брокер, съответно застрахователният агент, бъде заличен от регистъра по чл. 30, ал. 1, т. 11 от Закона за Комисията за финансов надзор.

ДЯЛ ТРЕТИ. ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ИНФОРМАЦИЯ ОТ РАЗПРОСТРАНИТЕЛИТЕ И ДРУГИ ПРАКТИКИ ПРИ РАЗПРОСТРАНЕНИТЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПРОДУКТИ

Глава тридесет и трета. ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ИНФОРМАЦИЯ

Раздел I. Информация относно застрахователя или застрахователния посредник

Информация относно застрахователя

Чл. 314. (1) Преди сключване на застрахователния договор застрахователят е длъжен да предостави следната информация за себе си:

1. обстоятелството, че е застраховател, наименованието и правно-организационната си форма;

2. името на държавата членка, в която се намира седалището му и името на държавата членка по седалището на клона, когато застрахователният договор се сключва посредством клон в държава членка различна от държавата членка по седалището на застрахователя;

3. адресът на управление в държавата по седалището, както и адресът на управление на клона, когато застрахователният договор се сключва посредством клон в държава членка различна от държавата членка по седалището на застрахователя;

4. правилата за уреждане на претенции по чл. 97, ал. 1 и реда за подаване на жалби срещу застрахователя съгласно тези правила,

5. възможността за подаване на жалби срещу застрахователя пред комисията и други държавни органи, както и за на форми за извънсъдебно разглеждане на спорове, които са на разположение на потребителя в Република България;

6. информация, която да позволи лесен достъп на потребителя до доклада за платежоспособността и финансовото състояние на застрахователя.

(2) Информацията по ал. 1, т. 2 се съдържа във всеки документ, който застрахователят изпраща до потребителя. Информацията по ал. 1, т. 3 задължително се вписва в застрахователния договор, съответно във всеки друг документ, с който се предоставя застрахователно покритие, когато от него произтичат задължения за потребителя.

(3) В договора за задължителна застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите, сключен със застраховател, който извършва дейност в Република България при свободата на предоставяне на услуги задължително се вписва и името и адреса, съответно наименованието и адреса на управление на представителя за уреждане на претенции на застрахователя в Република България. Когато адресът, на който се намира представителят е различен, той също се вписва в застрахователния договор.

(4) Когато застрахователният договор се сключва чрез застрахователен посредник, информацията по ал. 1-3 се предоставя от застрахователния посредник.

Предоставяне на информация на потребители на застрахователни услуги

Чл. 315. (1) При сключване на застрахователен договор и ако е необходимо, при неговото изменение или подновяване застрахователният брокер и застрахователният агент предоставят на потребителя на застрахователни услуги най-малко следната информация:

1. обстоятелството че е застрахователен брокер, съответно застрахователен агент, името и адреса си, съответно наименованието, седалището и адреса на управление;

2. регистъра, в който са вписани, и начините, по които вписването може да се удостовери;

3. дали притежават пряко или чрез свързани лица повече от 10 на сто от гласовете в общото събрание или от капитала на застраховател;

4. дали застраховател или предприятие майка на застраховател притежава пряко или чрез свързани лица акции или дялове, представляващи повече от 10 на сто от гласовете в общото събрание или от капитала на застрахователния брокер или застрахователния агент;

5. реда, по който могат да се подават жалби от потребители на застрахователни услуги и други заинтересовани лица срещу застрахователния брокер или застрахователния агент;

6. за възможността за подаване на жалби срещу застрахователния посредник пред комисията и други държавни органи, както и за на форми за извънсъдебно разглеждане на спорове, които са на разположение на потребителя в Република България.

(2) При сключване на застрахователния договор застрахователният брокер и застрахователният агент уведомяват потребителя на застрахователни услуги и за това, дали във връзка с предлагания договор:

1. дават съветите си въз основа на задължението по ал. 3, или

2. имат договорно задължение да извършват застрахователно посредничество изключително за един или повече застрахователи; в този случай по искане на потребителя на застрахователни услуги застрахователният брокер или застрахователният агент му предоставя имената на тези застрахователи, или

3. нямат договорно задължение да извършват застрахователно посредничество изключително за един или повече застрахователи и не дават съветите си въз основа на задължението по ал. 3; в този случай по искане на потребителя на застрахователни услуги застрахователният брокер или застрахователният агент му предоставя имената на застрахователите, за които може да извършва и извършва застрахователно посредничество.

(3) Когато застрахователният брокер или застрахователният агент уведомява потребителя на застрахователни услуги, че дава съветите си въз основа на справедлив анализ, той е длъжен да дава тези съвети след анализ на достатъчно голям брой застраховки, за да бъде в състояние да направи професионална препоръка относно застраховката, която ще бъде най-подходяща с оглед нуждите на потребителя на застрахователни услуги.

(4) Преди сключване на конкретен застрахователен договор застрахователният брокер и застрахователният агент са длъжни въз основа на писмено предоставена от потребителя на застрахователни услуги информация да определят неговите изисквания и потребности, както и основанията си за дадените на потребителя съвети относно конкретна застраховка.

Раздел II. Информация относно застрахователния продукт

Обща информация преди сключване на застрахователен договор

Чл. 316. Преди сключване на застрахователен договор застрахователят, съответно застрахователният посредник, е длъжен да представи на всеки потребител следната информация относно застрахователния продукт:

1. приложимият закон спрямо застрахователния договор, когато страните нямат право на избор;
2. обстоятелството, че страните имат право на избор на приложимия закон и законът, което застрахователят предлага да бъде избран;

Допълнителна информация преди сключване на застрахователни договори по раздел I на Приложение № 1

Чл. 317. (1) Преди сключване на застрахователен договор по застраховка по раздел I от Приложение № 1 застрахователят, съответно застрахователният посредник, е длъжен да представи на всеки потребител на застрахователни услуги следната допълнителна информация относно застрахователния продукт:

1. определение на всяко застрахователно плащане и всяка опция;
2. срок на договора;
3. начини за прекратяване на договора;
4. начини на плащане на премиите и срок на плащанията;
5. начини за изчисляване и разпределяне на бонусите, когато такива са предвидени;
6. информация за откупната стойност и намалената застрахователна сума и степента, до която те са гарантирани;
7. информация относно премиите за всяко застрахователно плащане, както за основните плащания, така и допълнителните плащания, когато това е относимо;
8. за полиците, свързани с дялове в инвестиционен фонд, определение на дяловете, с които са свързани плащанията;
9. информация за характера на базовите активи за полици свързани с дялове в инвестиционен фонд;
10. условията при които е възможно едностранно прекратяване на договора;
11. обща информация за данъчния режим, приложим към типа полица.

(2) Застрахователят, съответно застрахователният посредник, предоставя също така и конкретна информация, с оглед правилното разбиране на основните рискове по договора, които поема застраховащият, съответно застрахованият.

Информация предоставяна по време на действието на застрахователния договор

Чл. 318. (1) Застрахователят по чл. 317 е длъжен да представя на застраховащия следната информация по време на действие на застрахователния договор:

1. всяка промяна в общите условия, ако приложимият закон допуска това да става без съгласието на застраховащия;
2. всяка промяна във фирмата на животозастрахователя, правноорганизационната му форма, или адреса на управление, съответно в адреса на управление на клона с който е сключен договорът;
3. цялата информация по чл. 317, ал. 1, т. 4 – 10 в случай на промяна на общите условия, съответно на приложимия закон;

4. ежегодно информация за състоянието на бонусите.

(2) Когато във връзка с предложение за сключване или със сключване на договор за застраховка „живот“, застрахователят предоставя данни за размера на евентуални плащания над и извън договорно определените плащания, застрахователят предоставя на застрахователя примерно изчисление, с което плащане на падежа се определя въз основа на изчислението на премията с три различни лихвени процента. Това не се прилага за краткосрочни застраховки. Застрахователят информира застрахования по ясен и разбираем начин, че примерното изчисление е само калкулационен пример, основаващ се на абстрактни допускания, и че застрахованият не може да обосновава каквито и да е претенции по договора въз основа на примерното изчисление.

(3) В случай на застраховки с участие в печалбата застрахователят информира застрахования писмено и ежегодно относно състоянието на вземанията му представляващи участие в печалбата. Освен това когато застрахователят е предоставил данни относно евентуалното бъдещо развитие на участието в печалбата, той информира застрахования за разликите между действителното развитие и първоначалните данни.

Исключение от задължението за предоставяне на информация

Чл. 319. Информацията по чл. 314 може да не се предоставя при разпространяване на застрахователни продукти за големи рискове или в случай на разпространение на презастрахователни продукти, както и при сключване на договор за предварително покритие.

Условия за предоставяне на информация на потребителите

Чл. 320. (1) Разпространителите на застрахователни продукти предоставят информация на потребителите на застрахователни услуги:

1. на хартиен носител;
2. по ясен и коректен начин, разбираем за потребителя;
3. на официалния език на държавата членка, в която е разположен рискът или на друг език, със съгласието на потребителя;
4. бесплатно.

(2) Информацията по ал. 1 може да се предостави на друг траен носител, различен от хартия, при спазване на условията по ал. 3, или посредством сайт в интернет, ако са спазени условията по ал. 4. В случаите по изречение първо, разпространителят на застрахователни продукти е длъжен да предостави информацията на хартията бесплатно, ако потребителят поиска това.

(3) Информацията по ал. 1 може да се предостави на траен носител, различен от хартия, когато това е уместно в отношенията между потребителя и разпространителя на застрахователни продукти и на потребителя е бил предоставен избор между информация на хартията и на друг траен носител.

(4) Информацията по ал. 1 може да се предостави посредством сайт в интернет, ако:

1. това е уместно в отношенията между потребителя и разпространителя на застрахователни продукти;
2. потребителят се е съгласил да получи информацията посредством сайта;
3. потребителят е получил съобщение по електронен път за адреса на сайта и за мястото на него, на което е достъпна информацията;

4. ако е гарантирано, че информацията ще бъде достъпна за потребителя на страницата в интернет за такъв период за какъвто тя ще му бъде необходима.

(5) Счита се, че предоставянето на информация по реда на ал. 3 и 4 е уместно в отношенията между потребителя и разпространителя на застрахователни продукти, ако има доказателство, че потребителят има достъп до интернет. Предоставянето на адрес на електронна поща е доказателство, че потребителят има достъп до интернет.

Глава тридесет и четвърта. ПРАКТИКИ ПРИ ДИСТРИБУЦИЯТА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПРОДУКТИ

Сключване на застраховки по интернет

Чл. 321. Застраховател, съответно застрахователен посредник, който иска да сключва застраховки по интернет е длъжен да създаде интернет сайт, който да отговаря на следните изисквания:

1. на видимо и достъпно за потребителите място в сайта и по ясен начин, включително на началната страница, е оповестено наименованието и адреса на застрахователя, съответно посредника и правното основание за извършване на дейност в Република България;

2. цялата информация е на български език или и на български език;

3. сайтът трябва да отговаря на всички останали условия по този кодекс и по Закона за предоставяне на финансови услуги от разстояние относно предоставяне на потребителската информация

4. потребителят свободно може да се запознае с всички условия по договора;

5. сайтът генерира индивидуалните уговорки на застрахователната полица в това число застрахователната премия.

Забрана за сключване на застраховка „Гражданска отговорност” от разстояние

Чл.322. Застраховател, съответно застрахователен посредник, няма право да сключваот разстояние договор за застраховка „Гражданска отговорност”.

Пакетни продажби

Чл. 323.(1) Когато застрахователен продукт се предлага заедно с друга услуга, или в пакет, разпространителят на застрахователни продукти уведомява потребителя дали е възможно закупуването на различните компоненти поотделно и ако това е възможно, да предостави адекватно описание на различните компоненти на договора или пакета, а също така и доказателства за цената и разностите във връзка с всеки отделен компонент.

(2) Когато рисковете за потребителя, произтичащи от такъв договор или пакет са различни от рисковете свързани с компонентите поотделно, разпространителят на застрахователния продукт, представя адекватно описание на различните компоненти и на начина, по който тяхното взаимодействие се отразява на риска.

Документи за легитимиране

Чл. 324. При извършване на дейността си застрахователният брокер се легитимира с издаденото от комисията удостоверение за регистрация, а застрахователният агент - с издаденото от застрахователя удостоверение за легитимация.

Отчетност и контрол на застрахователния посредник

Чл. 325. (1) Застрахователният агент подлежи на контрол от службата за вътрешен контрол и от функцията по вътрешен одит на застрахователя, за когото извършва застрахователно посредничество.

(2) Застрахователен посредник, който е получил плащане на премия или на разсрочена вноска по застраховка, независимо дали сключена с негово посредничество или не, е длъжен да я отчете пред застрахователя в същия ден, като го информира за точното ѝ основание и размер, както и да преведе получените средства в полза на застрахователя в срок до пет работни дни след получаване на плащането.

(3) Застраховател не може да прекрати застрахователен договор по реда на чл. 355, ал. 1 и ал. 2 или по чл. 484, ал. 2 в случаите, когато уведомлението за плащането по ал. 2 е получено преди изтичането на срока за предизвестие по тези разпоредби.

Извършване на застрахователни плащания

Чл. 326.(1) Плащане чрез застрахователен посредник или друго лице се допуска само въз основа на изрично писмено пълномощно с нотариална заверка на подписите, в което се съдържа изявление, че потребителят е уведомен, че има право да получи плащането непосредствено. Когато застрахователният посредник е избрал да гарантира изпълнението на задължението си за прехвърляне на потребителски средства с клиентска сметка, застрахователят е длъжен да извърши плащането на средствата предназначени за потребителя само по клиентската сметка.

(2) Застрахователен посредник, получил плащане по реда на ал. 1, е длъжен в срок до пет работни дни да го прехвърли по банкова сметка на потребителя.

(3) Когато застрахователят извърши плащане чрез застрахователен посредник или на друго лице по ал. 1, застрахователят е длъжен да уведоми потребителя, като посочи и размера на извършеното плащане.

Глава тридесет и пета. СПЕЦИАЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ПРИ РАЗПРОСТРАНЕНИЕ НА ИНВЕСТИЦИОННИТЕ ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ПРОДУКТИ

Инвестиционен застрахователен продукт

Чл. 327. (1) Инвестиционен застрахователен продукт означава застрахователен продукт, който предлага стойност на падеж или откупна стойност, които са изцяло или частично изложени, пряко или непряко, на колебанията на пазара.

(2) Не са инвестиционни застрахователни продукти:

1. общозастрахователни продукти, по видове застраховки по раздел II от Приложение № 1;

2. животозастрахователни договори, при които обезщетенията съгласно договора се изплащат само в случай на смърт или по отношение на неработоспособност поради злополука, заболяване или телесно увреждане;

3. пенсионни продукти, които съгласно националното право са признати като имащи основната цел да осигурят на инвеститора доходи след пенсионирането и които му дават правото на определени доходи;

4. официално признати схеми за професионално пенсионно осигуряване, които попадат в обхвата на Директива 2003/41/ЕО или Директива 2009/138/ЕО;

5. индивидуални пенсионни продукти, които съгласно националното право изискват вноски от работодателя и при които работодателят или работникът не може да избира пенсионния продукт или доставчик.

Делегирани актове на Европейската комисия.

Чл. 328. Застрахователите и застрахователните посредници спазват изискванията, определени с регламент на Европейската комисия по отношение на:

1 мерките, които може основателно да се очаква да бъдат предприети от застрахователните посредници или застрахователите за идентифициране, предотвратяване, управление и разкриване на конфликтите на интереси, когато извършват дейности по разпространението на застраховки по чл. 327, ал. 1;

2. подходящи критерии за определяне на видовете конфликти на интереси, чието наличие може да увреди интересите на клиентите или на потенциалните клиенти на застрахователния посредник или на застрахователното предприятие.

Допълнителна информация за потребителите във връзка с инвестиционни застрахователни продукти

Чл. 329.(1) Във връзка с разпространението на инвестиционен застрахователен продукт разпространителят предоставя допълнителна информация.

(2) Информацията по ал. 1 се предоставя в разбираема форма и по такъв начин, че потребителят на застрахователна услуга да бъде в състояние да разбере естеството и рисковете свързани с инвестиционния застрахователен продукт и по такъв начин да вземе информирано инвестиционно решение. Където характеристиките на инвестиционния застрахователен продукт позволяват това, информацията може да се предостави в стандартизиран формат.

Преценка на уместност. Отчетност пред потребителя

Чл. 330. (1) При даване на съвети във връзка с инвестиционни застрахователни продукти застрахователят съответно застрахователният посредник е длъжен да събере необходимата информация относно знанията и опита на потребителя в областта на инвестициите с оглед конкретния продукт или услуга, неговото финансово състояние и целите на инвестицията, в това число склонността му към поемане на риск, за да му предложи подходящ продукт. Когато се дават съвети относно пакетни продажби, при даване на съвет застрахователят, съответно застрахователният посредник преценява дали целият пакет от услуги или продукти е подходящ за потребителя.

(2) Информацията по ал. 1 се събира и когато застрахователят, съответно застрахователният посредник предлага други застрахователни продукти, или когато не дава съвет във връзка със застрахователни продукти. В този случай, ако застрахователният продукт не е подходящ за потребителя, застрахователят съответно застрахователният посредник предупреждава потребителя за това.

(3) Ако потребителят не предостави необходимата информация или тази информация не е достатъчна за извършване на преценка, застрахователят, съответно застрахователният посредник го уведомява, че не е в състояние да определи дали продуктът или услугата са подходящи за потребителя. Тази информация може да се предоставя в стандартна форма.

(4) Застрахователят, съответно застрахователният посредник, не е длъжен да събира информацията по ал. 1, когато са налице всички условия, както следва:

1. във връзка с инвестиционния застрахователен продукт не се предоставя съвет;

2. предмет на разпространение е инвестиционен застрахователен продукт, който представлява:

а) договор, който води до експозиция спрямо инструменти, които не се считат за сложни и няма структура, която прави рисковете трудно разбираеми за потребителя или;

б) друг продукт, който не е сложен;

3. разпространението на застрахователния продукт се извършва по инициатива на потребителя;

4. потребителят е бил уведомен, че в процеса на разпространение на продукта, няма да се извърши оценка за неговата уместност и че той няма да се ползва от защитата на такава оценка;

5. застрахователят, съответно застрахователният посредник спазва изискванията за идентифициране и избягване на конфликти на интереси.

(5) Застрахователят, съответно застрахователният посредник и потребителят подписват писмен документ относно взаимните им права и задължения във връзка с предлагането на инвестиционния застрахователен продукт.

(6) Когато се предоставя съвет във връзка с инвестиционен застрахователен продукт, преди подписването на договора застрахователят, съответно застрахователният посредник предоставя на потребителя писмено изявление относно уместността на продукта, което съдържа предоставения съвет и това как той отразява предпочитанията, целите и другите характеристики на потребителя. Прилага се чл. 320, ал. 1, 2, изречение първо и ал. 3.

(7) Когато договорът за инвестиционен застрахователен продукт се сключва със средства за предоставяне на услуги от разстояние, който възпрепятства предварителното представяне на изявлението за уместността на продукта, застрахователят съответно посредникът може да го предостави на траен носител на потребителя незабавно след сключването на договора, при условие, че потребителят се е съгласил за това и че застрахователят, съответно посредникът му е дал алтернативна възможност да отложи сключването на договора, за да може да получи изявлението предварително.

(8) Когато застраховател или посредник е информирал потребителя, че ще извършва периодична преценка на уместността, периодичният отчет трябва да съдържа актуализирано изявление за това как инвестиционният застрахователен продукт отразява предпочитанията, целите и другите характеристики на потребителя.

ЧАСТ ЧЕТВЪРТА. ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР

ДЯЛ ПЪРВИ. ОБЩИ ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ВСИЧКИ ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ ДОГОВОРИ

Глава тридесет и шеста. ОБЩА ЧАСТ

Раздел I. Общи положения

Определение

Чл. 331. (1) С договора за застраховка застрахователят се задължава да поеме определен риск срещу плащане на премия и при настъпване на застрахователно събитие да заплати застрахователно обезщетение или сума.

(2) За застрахователните договори се прилагат общите правила на Търговския закон и Закона за задълженията и договорите, доколкото в този кодекс не е предвидено друго.

(3) Застрахователният договор може да бъде сключен и чрез средства за комуникация от разстояние при спазване разпоредбите на този кодекс и на Закона за предоставяне на финансови услуги от разстояние.

(4) Договорът за морска застраховка се урежда в Кодекса за търговското корабоплаване.

Форма на застрахователния договор

Чл. 332. (1) Застрахователният договор се сключва писмено във формата на застрахователна полица, като общите условия по застраховката са неразделна част от договора.

(2) Застрахователният договор може да бъде съставен и във формата на електронен документ по смисъла на Закона за електронния документ и електронния подпис.

(3) Когато е предвидено в закон или по искане на застрахователя, застрахователят издава застрахователен сертификат. Застрахователят задължително издава застрахователен сертификат, удостоверяващ сключения застрахователен договор, когато договорът е полза на трето лице (трето ползващо се лице).

(4) Застрахователят е длъжен в 7-дневен срок от поискването да снабди застрахователя със заверено копие от полицата по ал.1. Липсата на оригинален екземпляр в застрахователя не е основание за отказ или намаляване на застрахователното плащане.

(5) Застрахователят има право по всяко време да поиска от застрахователя копие от всички договорни заявления, декларации и други документи, които е предоставил във връзка със сключването на застрахователния договор.

(6) Обичайните разноски по издаване на новите документи по ал. 4 и 5 са за сметка на застрахователя.

Съдържание на застрахователния договор

Чл. 333. (1) Застрахователният договор съдържа:

1. имената, съответно наименованията и адресите на страните;
2. предмета на договора;
3. покритите застрахователни рискове;
4. срока на договор както и началото и края на периода на застрахователното покритие;
5. застрахователната сума;

6. начина на определяне на застрахователното обезщетение (застрахователна стойност) при застраховки по Раздел II, буква „А”, точки 3-9 и 14-16 от Приложение №1;

7. застрахователната премия или начина на определянето ѝ, както и сроковете и реда за нейното плащане;

8. размера на самоучастието, ако такова е уговорено между страните;

9. имената и адреса на застрахователния посредник, ако договорът е сключен чрез посредник, а за застрахователните агенти - и номера на легитимационния им документ;

10. датата и мястото на сключване на договора;

11. подписите на страните.

(2) Писменото предложение или искане до застрахователя за сключване на застрахователен договор или писмените отговори на застрахования на поставени от застрахователя въпроси, относно обстоятелства, имащи значение за естеството и размера на риска, са неразделна част от застрахователния договор.

(3) При сключването на застрахователен договор с определяне на трето ползващо се лице договорът трябва да съдържа и имената, съответно наименованието и адреса, на това лице или начина, по който то може да бъде определено.

(4) Когато договорът се сключва със застраховател, който извършва дейност в Република България при условията на свободата на предоставяне на услуги, в договора се вписват и имената (наименованието) и адресът на представителя по чл. 49, ал. 2, съответно на клона или на представителя по чл. 499, натоварени с изпълнение на неговите функции.

(5) Застрахователният договор трябва да определя ясно, недвусмислено и изчерпателно:

1. покритите рискове и изключенията от покритие;

2. условията за плащане на премиите от страна на застрахования и последиците от неплащане или от неточно плащане;

3. задълженията на застрахователя, срока за плащане и начина за определяне размера на плащанията;

4. задълженията на застрахования при настъпване на застрахователното събитие и за неговото доказване;

5. обстоятелствата, свързани с промени в застрахователното правоотношение;

6. условията и размера на предварителните плащания или заеми срещу застрахователни полици "Живот" и откупуването им.

(6) Застрахователният договор не може да предвижда изискване за представяне на документи от потребителя на застрахователни услуги или от държавни органи, които документи нямат отношение към факта на настъпването на застрахователното събитие или към установяването на размера на вредата.

(7) Застрахователният договор не може да предвижда условия и изисквания към застрахования, включително такива при настъпване на застрахователното събитие и по отношение на неговото доказване, за които може да бъде направена благоразумна преценка, че нямат съществено значение по отношение на ограничаването на риска от настъпване на застрахователното събитие или на доказването му, както и такива, за които може да се прецени, че съществува правна или фактическа пречка да бъдат изпълнени.

Застрахователна сума

Чл. 334. Застрахователна сума (лимит на отговорност) е договорената между страните или определената с нормативен акт и посочена в застрахователен договор

парична сума, представляваща горна граница на отговорността на застрахователя към застрахования, третото ползващо се лице или третото увредено лице.

Промяна на адрес и наименование

Чл. 335. (1) Ако застрахователят физическо лице не е съобщил на застрахователя промяната в своите имена или в своя адрес за кореспонденция, посочен в застрахователния договор или в други документи, отправени до застрахователя, всяко писмено изявление от страна на застрахователя, изпратено от него на адреса на застрахования, обявен в застрахователния договор, ще се счита за връчено и получено от застрахования с всички предвидени в закона или договора правни последици.

(2) Ако застрахователят юридическо лице не е съобщил на застрахователя промяната в своето наименование или в своя адрес за кореспонденция, посочен в застрахователния договор или в други документи, отправени до застрахователя, всяко писмено изявление от страна на застрахователя изпратено от него на адреса на застрахования, обявен в застрахователния договор, ще се счита за връчено и получено от застрахования с всички предвидени в закона или договора правни последици.

Общи условия

Чл. 336. (1) Общи условия са типизирани клаузи, приложими към неограничен брой застрахователни договори, независимо от наименованието им. Общите условия на застрахователя, установени отнапред за сключването на определен застрахователен продукт, обвързват застрахования, ако са му били предадени при сключването на застрахователния договор и той е заявил писмено, че ги приема. Приетите от застрахования общи условия са неразделна част от застрахователния договор. При несъответствие между застрахователния договор и общите условия има сила уговореното в договора.

(2) Общите условия на застрахователя се приемат от неговия управителен орган, като датата на приемането и на последващите им изменения и допълнения задължително се посочват в тях.

(3) Общите условия по застраховките не представляват защитена от закона тайна и застрахователят не може да отказва достъп до тях. Застрахователят е длъжен да даде на потребителя на застрахователни услуги общите условия по застраховката преди сключването на застрахователния договор. Когато по застраховката има изготвен въпросник, общите условия се дават заедно с него.

(4) Изменението или замяната на общите условия с нови по време на действието на застрахователния договор има сила за застрахования само ако измененията или новите общи условия са му били дадени и застрахованият писмено ги е потвърдил.

(5) Общите и специалните условия по застрахователния договор покриващ рискове по Раздел II, буква „А” от Приложение №1 не могат да включват условия, предназначени да посрещат определени обстоятелства от покрития риск в индивидуални случаи.

Застрахователен интерес

Чл. 337. (1) Застрахователен договор се сключва за съществуващ или бъдещ застрахователен интерес. Застрахованият не е задължен да плати застрахователна премия, когато застрахованият интерес не съществува при започване на застрахователното покритие. Изречение първо се прилага и когато застрахованият интерес не възникне при

застрахователен договор на бъдещ интерес. Застрахователят има право да получи разумните разноски, които е направил по повод сключването на договора.

(2) Ако застрахованият интерес отпадне след началото на застрахователното покритие, на застрахователя се полага съответната премия, върху която би имал право до момента, в който е узнал за отпадането на застрахования интерес.

(3) Ако застрахованият е застраховал несъществуващ застрахован интерес с цел неоснователно обогатяване, застрахователният договор е нищожен. В този случай, застрахователят има право на премията до момента, до който е научил за обстоятелствата, на които се основава нищожността на договора.

Срок на застрахователния договор

Чл. 338. Застрахователният договор може да бъде сключен за определен или за неопределен срок. Срокът на договора може да бъде по-дълъг от срока на застрахователното покритие.

Период на застрахователното покритие

Чл. 339. (1) Период на застрахователното покритие е периодът, в който застрахователят носи риска по застраховката.

(2) Периодът на застрахователното покритие може да бъде определен в минути, часове, седмици, месеци или години или чрез изрично определяне на начален и краен момент.

(3) Освен ако е уговорено друго, застрахователното покритие започва след заплащането на дължимата премия по договора или на първата вноска по нея при разсрочено плащане на премията.

Застрахователен период

Чл. 340. (1) Застрахователният период е периодът, за който се дължи застрахователна премия, който период е една година, освен ако премията не се определя за по-кратки срокове.

Удължаване срока на договора. Прекратяване

Чл. 341. (1) Застрахователен договор, сключен за определен срок, може да съдържа уговорка за автоматичното му подновяване. Автоматичното подновяване се допуска само за още един застрахователен период и се прилага, ако договорът не бъде прекратен от някоя от страните преди изтичането на първоначалния срок, за който е сключен. При прекратяване на договора по изречение второ не се дължат неустойки или други разноски.

(2) В случай, че застрахователният договор е сключен за неопределен срок, договорът може да се прекрати без неустойки или други разноски от всяка от страните преди края на текущия застрахователен период. Прекратяването по изречение първо влиза в сила от края на текущия застрахователен период.

(3) Срокът за предизвестие по ал.1 и 2 за застрахователя не може да бъде по-кратък от три месеца. Договарянето на срок за предизвестие по ал. 1 и 2 за застрахования е недействително.

(4) Срочен застрахователен договор може да бъде прекратен от застрахования без неустойки или други разноски с предизвестие, отправено не по-късно от един месец преди

края на текущия застрахователен период. Прекратяването по изречение първо влиза в сила от края на текущия застрахователен период.

(5) Правилата на ал.1 до 3 не се прилагат за застрахователните договори по задължителна застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите.

Раздел II. Ретроактивно покритие. Предварително покритие

Ретроактивно покритие

Чл. 342. (1) Ако в случай, че е предоставено покритие за период преди сключването на застрахователния договор (ретроактивно покритие), застрахователят знае към момента на сключването на договора, че не възникнало застрахователно събитие през ретроактивния период, застраховащият дължи премия само за периода след сключването на договора.

(2) Недействително е ретроактивно покритие, ако застраховащият знае към момента на сключването на договора, че е настъпило застрахователно събитие през ретроактивния период.

(3) Ако застрахователният договор е сключен чрез представител в случаите на ал.1 и ал.2, се взема предвид знанието на представителя и на представлявания.

Предварително покритие

Чл. 343. (1) При застрахователен договор, чието основно съдържание е предоставянето на предварително покритие от застрахователя до сключването на окончателен договор, може да бъде договорено, че на застраховащия трябва да бъдат предоставени договорните условия и информацията, съгласно чл. 314, при поискване, но най-късно заедно със застрахователната полица.

(2) Ако при сключване на договора за предварително покритие, на застраховащия не бъдат предоставени общите условия, неразделна част от договора стават обичайно прилаганите условия от застрахователя към този момент, а при липсата на такива се прилагат условията на окончателния договор. Ако съществуват съмнения, относно това, кои условия са приложими, част от договора стават условията, ползвани от застрахователя при сключване на договора, които са най-изгодни за застрахования.

(3) Договор за предварително покритие не се прилага при задължителна застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите.

Несключване на окончателния договор

Чл. 344. Ако не бъде сключен окончателен договор, застраховащият е длъжен да плати премия за предварителното покритие, като застрахователят има право на частта от премията, съответстваща на срока на предварителното покритие, която би била дължима при сключване на договора.

Плащане на премия по договора за предварително покритие

Чл. 345. (1) Началото на застрахователното покритие може да бъде поставено в зависимост от плащането на премията, ако застраховащият е бил изрично и писмен уведомен за това от застрахователя.

(2) Договорки в отклонение от ал.1 във вреда на интересите на застраховащия са недействителни.

Прекратяване на договора за предварително покритие

Чл. 346. (1) Срокът на договора за предварително покритие изтича най-късно към момента, към който започва същото застрахователно покритие по окончателен договор, сключен от застрахователя или по друг такъв договор за предварително покритие. Ако началото на застрахователното покритие според окончателния договор или друг договор за предварително покритие зависи от плащането на премия от застрахователя, договорът за предварително покритие се прекратява, за разлика от изречение първо, при неплащане или забавено плащане, най-късно към момента, към който застрахователят е в забава на плащането, ако застрахователят изрично и писмено е съобщил на застрахователя правните последици от това.

(2) Алинея 1 се прилага и когато застрахователят сключи окончателния договор или друг договор за предварително покритие с друг застраховател. Застрахователят е длъжен незабавно да уведоми предишния застраховател за сключването на такъв договор.

(3) Ако окончателният договор със застрахователя, с когото е сключен договорът за предварително покритие, не бъде сключен, договорът за предварително покритие се прекратява най-късно с получаване от страна на застрахователя на отказа на застрахователя за сключване на окончателен договор.

(4) Ако застрахователният договор за предварително покритие е сключен за срок, който не е фиксиран, застрахователят може да го прекрати без предизвестие, а застрахователят – с 14 дневно предизвестие, считано от датата на получаването му.

(5) Договорки в отклонения от ал.1 до 4 във вреда на интересите на застрахования са недопустими.

Раздел III. Отворен застрахователен договор (Абонаментен застрахователен договор)

Задължение за уведомяване

Чл. 347. Ако при сключване на застрахователния договор бъде определен единствено вида на застрахователния интерес, който интерес се конкретизира пред застрахователя след сключването на договора (отворен застрахователен договор), застрахователят е задължен:

1. да обяви незабавно индивидуализираните застрахователни рискове;
2. да обяви договорената база за изчисляване на застрахователната премията, ако застрахователят се е отказал от правото си да бъде предварително уведомен за индивидуализираните застрахователни рискове, или
3. ако е договорено между страните, да изиска потвърждение за застрахователно покритие от застрахователя за всеки отделен случай.

Нарушение на задължението за уведомяване

Чл. 348. (1) Ако застрахованият не е изпълнил или изпълнил неточно задълженията си по чл.347, застрахователят не е задължен да извърши плащане. Изречение първо не се прилага при липсата на умишъл или груба небрежност на застрахования и той е уведомил или е изискал потвърждение от застрахователя незабавно след узнаване за своето неизпълнение.

(2) Ако застрахованият умишлено наруши задълженията си по чл. 347, застрахователят може да прекрати договора без предизвестие. Индивидуализираните застрахователни рискове, за които е започнало застрахователното покритие, остават застраховани до договорения за тях срок на застрахователно покритие и след прекратяването на отворения застрахователен договор, освен ако не е договорено друго. В този случай, застрахователят има право да получи застрахователната премия, която е дължима до момента на изтичане срока на съответното покритие.

Раздел IV. Обявяване на обстоятелства, свързани със застрахователния риск

Задължение за обявяване

Чл. 349. (1) При сключването на застрахователния договор застрахователят, неговият пълномощник или неговият застрахователен брокер е длъжен да обяви точно и изчерпателно съществените обстоятелства, които са му известни и са от значение за риска.

(2) За съществени по ал. 1 се смятат само обстоятелствата, за които застрахователят писмено е поставил въпрос.

(3) Когато застрахователят е сключил договор, въпреки че предварително е поставил на застрахователя въпроси и на тях не е отговорено или е отговорено неясно, застрахователят няма право да прекрати едностранно застрахователния договор, да откаже плащане или да намали неговия размер на основание неточното обявяване.

(4) Когато застрахователят е разкрил обстоятелствата по ал.2 и застрахователят е сключил застрахователния договор, той не може да се позовава на разкритите обстоятелства, за да прекрати едностранно договора, да откаже плащане или да намали неговия размер.

(5) Когато застрахователят преди сключване на застраховката е извършил преглед на физическо лице, оглед на имущество или собствена проверка на обстоятелства по ал. 2, той не може да се позовава на неточно обявяване на обстоятелства от страна на застрахователя или неговия представител.

(6) Неотговарянето на въпрос или неясен отговор на въпрос, без да има укриване на съществено за риска обстоятелство, не е основание за едностранно прекратяване на застрахователния договор, за искане на неговото изменение или за отказ за плащане на обезщетение по чл. 350.

Съзнателно неточно обявяване или премълчаване

Чл. 350. (1) Ако застрахователят съзнателно е обявил неточно или е премълчал обстоятелство, при наличието на което застрахователят не би сключил договора, ако е знаел за това обстоятелство, застрахователят може да прекрати договора. Той може да упражни това право в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството.

(2) В случая по ал. 1 застрахователят задържа платената част от премията и има право да иска плащането ѝ за периода до прекратяването на договора.

(3) Ако съзнателно неточно обявеното или премълчаното обстоятелство е от такъв характер, че застрахователят би сключил договора, но при други условия, той може да поиска изменението му. Това право може да се упражни в едномесечен срок от узнаване на обстоятелството. Ако застрахователят не приеме предложението за промяна в двуседмичен срок от получаването му, договорът се прекратява с последиците по ал. 2.

(4) Когато в случаите по ал. 1 или 3 застрахователното събитие настъпи, застрахователят може да откаже изцяло или частично плащане на застрахователно обезщетение или сума, само ако неточно обявеното или премълчаното обстоятелство е оказало въздействие за настъпването на събитието. Когато обстоятелство по ал. 1 или 3 е оказало въздействие само за увеличаване размера на вредите, застрахователят не може да откаже плащане, но може да го намали съобразно съотношението между размера на платената премия и на премията, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск.

(5) Ако застрахованият е сключил договора чрез пълномощник или за сметка на трето лице, достатъчно е укритото обстоятелство да е било известно на застрахования или на пълномощника му, съответно на третото лице.

Несъзнателно неточно обявяване

Чл. 351. (1) Ако при сключването на застрахователния договор обстоятелство по чл. 349, ал. 1 не е било известно на страните, всяка от тях може в двуседмичен срок от узнаването му да предложи изменение на договора.

(2) Ако другата страна не приеме предложението по ал. 1 в двуседмичен срок от получаването му, предложителят може да прекрати договора, за което писмено уведомява другата страна.

(3) Ако договорът бъде прекратен, застрахователят възстановява частта от платената премия, която съответства на неизтеклия срок на застрахователния договор.

(4) При настъпване на застрахователното събитие преди изменението или прекратяването на договора застрахователят не може да откаже плащане на застрахователно обезщетение или сума, но може да ги намали съобразно съотношението между размера на платената премия и на премията, която трябва да се плати според реалния застрахователен риск.

Обявяване на новонастъпили обстоятелства

Чл. 352. (1) По време на действието на застрахователния договор застрахованият е длъжен да обявява пред застрахователя всички новонастъпили обстоятелства, за които при сключването на договора застрахователят писмено е поставил въпрос. Обявяването на обстоятелствата трябва да се извърши незабавно след узнаването им.

(2) При неизпълнение на задължението по ал. 1 се прилагат чл. 350 и 351.

Минимално увеличаване на риска

Чл. 353. Членове от 350 до 352 не се прилагат, когато е налице минимално увеличаване на риска или когато е било договорено, че това увеличаване на риска подлежи на застраховане.

Раздел V. Застрахователна премия

Плащане на застрахователната премия

Чл. 354. (1) Цялата премия или първата вноска при разсрочено плащане на премията се плаща при сключването на застрахователния договор, освен ако в закон е предвидено или в договора е уговорено друго.

(2) Ако през периода на действие на застрахователния договор застрахователният риск значително се увеличи или намали, всяка от страните може да иска увеличение или намаление на застрахователната премия или да прекрати договора.

(3) Алинея 2 не се прилага в случаите на застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите.

(4) Застрахователят е длъжен да приеме плащане на застрахователната премия или други плащания във връзка със застрахователния договор от страна на:

1. застрахователя, включително и ако застраховката е за сметка на трето лице;
2. третото лице, което има право на застрахователно обезщетение или плащане;
3. заложен и ипотечен кредитор на застрахованото имущество, в чиято полза е сключен застрахователният договор.

Разсрочено плащане на застрахователната премия

Чл. 355. (1) В случаите на разсрочено плащане вноските от застрахователната премия се плащат в срока, уговорен в застрахователния договор.

(2) При неплащането на разсрочена вноска от застрахователната премия застрахователят може да извърши едно от следните действия:

1. намали застрахователната сума по договора, съответстващо на частта от неплатената премия;
2. измени условията по договора или
3. прекрати договора.

(3) Застрахователят може да упражни едно от правата по ал. 2 не по-рано от 15 дни от датата, на която застрахованият е получил писмено уведомление от страна на застрахователя. Писменото уведомление се смята връчено и когато в застрахователната полица застрахователят изрично е посочил кое от правата по ал. 2 ще упражни след изтичането на 15-дневния срок от датата на падежа на разсрочената вноска. В случаите на изречение второ допълнително изрично писмено изявление от страна на застрахователя до застрахования не е необходимо.

(4) В случаите на задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите и задължителна застраховка „Злополука“ на пътниците в средствата за обществен превоз, т.1 и 2 на ал. 2 не се прилагат. Застрахователят може да прекрати договора, но не по-рано от 15 дни от датата, на която застрахованият е получил писмено уведомление от страна на застрахователя. Писменото уведомление се смята за връчено и когато в застрахователната полица застрахователят изрично е посочил, че договорът ще се счита за прекратен след изтичането на 15-дневния срок от датата на падежа на разсрочената вноска.

Удържане от страна на застрахователя

Чл. 356. (1) Ако застрахователят има изискуемо вземане за застрахователна премия или друго вземане по застрахователния договор, той може да ги удържи от вземане на застрахования или трето ползващо се лице към него, което произтича от застрахователния договор.

(2) Когато застрахователно събитие е настъпило преди застрахователната премия да е издължена изцяло от застрахователя, застрахователят може да удържи неиздължената премия от дължимото застрахователно обезщетение или сума.

(3) Алинеи 1 и 2 не се прилагат при плащания по пряк иск на увредено лице по застраховка „Гражданска отговорност“ и по задължителни застраховки „Злополука“, когато застрахованите лица са различни от застраховачия.

Застрахователна премия в случай на прекратяване на застрахователния договор

Чл. 357. В случай на прекратяване на застрахователния договор преди изтичане на застрахователния период, застрахователят има право на съответната премия само за частта от застрахователния период, през който е носил покритие.

Застрахователна премия в случай на несъстоятелност на застраховател

Чл. 358. В случай на несъстоятелност на застраховател:

1. застраховачият дължи към масата на несъстоятелността плащане на дължимата застрахователна премия за периода на застрахователното покритие, когато застрахователна полица е прекратена на основание на чл. 613;

2. застраховачият има право на вземане от масата на несъстоятелността на частта от премията, която е платена за периода, в който няма да има застрахователно покритие, когато застрахователна полица е прекратена на основание на чл. 613, намалена с частта на начислените административни разходи.

Прекратяване на застрахователния договор при увеличаване на премията от страна на застрахователя

Чл. 359. (1) Ако застрахователят увеличи премията на основание на изричен текст за това в застрахователния договор, но без съответна промяна в застрахователното покритие, застраховачият може да прекрати договора в рамките на един месец от получаване на уведомлението на застрахователя за промяната, но не по-рано от момента на влизане в сила на увеличението. Застрахователят следва да уведоми изрично застрахования при промяна на застрахователната премия за правото му да прекрати едностранно договора. Уведомлението трябва да бъде получено от застрахования най-късно до един месец преди влизане в сила на увеличението на премията.

(2) Алинея 1 се прилага и когато застрахователят намали обхвата на застрахователното покритие без да намали размера на дължимата премия.

Намаляване на застрахователната премия

Чл. 360. Ако е договорена по-висока премия, поради обстоятелства, водещи до увеличаване на риска, и тези обстоятелства изгубят значение или престанат да съществуват след влизане в сила на застрахователния договор, застраховачият може да поиска съответно намаление на премията с изрично писмено искане до застрахователя. Ако застрахователят не приеме предложението за намаляване на премията, застраховачият има право да прекрати договора без предизвестие.

Раздел VI. Прекратяване на застрахователния договор

Прекратяване на застрахователния договор

Чл. 361. (1) Застрахователният договор се прекратява с изтичането на срока, за който е сключен, както и в случаите, предвидени в този кодекс.

(2) Застрахователният договор може да се прекрати и на основания, предвидени в него, когато те не противоречат на правилата на добрите нрави и интересите на потребителите на застрахователни услуги не се засягат необосновано.

Раздел VII. Самоучастие

Самоучастие

Чл. 362. (1) Страните по застрахователния договор могат да уговорят самоучастие на застрахования, което се изразява в поемане от него на част от отговорността в случай на настъпване на застрахователно събитие. Самоучастиято може да бъде безусловно или условно.

(2) При безусловното самоучастие застрахованият поема отговорността от настъпване на застрахователно събитие до определен размер при всяка вреда.

(3) При условното самоучастие застрахователят заплаща целия размер на вредата, ако той надвишава размера на самоучастиято, определен в застрахователния договор. Вредите, които не надвишават установения по застрахователния договор размер на условното самоучастие, се поемат от застрахования.

(4) Размерът на самоучастиято не може да надхвърля 50 на сто от застрахователната сума по договора.

Недопустимост на самоучастие

Чл. 363. (1) Самоучастие не се допуска по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите и „Злополука“ на пътниците в средствата за обществен превоз, както и по застраховки "Живот".

(2) Недопустимостта на самоучастиято при задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите и „Злополука“ на пътниците в средствата за обществен превоз не изключва правото на застрахователя на възражение за съпричиняване от страна на пострадалия при настъпване на вредоносния резултат.

Раздел VIII. Съзастраховане

Съзастраховане

Чл. 364. (1) Съзастраховане е налице, когато застрахователят сключва един застрахователен договор с повече от един застраховател, за едно и също имуществено или неимуществено благо, право или вещь, за един и същ период на покритие и за едни и същи рискове.

(2) В случаите на съзастраховане, застрахователният договор може да бъде сключен между застрахователя и водещ застраховател, който действа от името и за сметка на няколко застрахователя, които предварително са подписали помежду си съзастрахователен договор

(3) В случаите на съзастраховане, в застрахователния договор трябва да бъдат посочени застрахователите, съотношението, в което те поемат отговорността, и приложимите общи условия.

(4) В застрахователния договор по застраховки, които не са на голям риск, задължително се посочва водещ застраховател.

(5) Отношенията със застраховащият, застрахования и третото ползващо се лице по застрахователния договор се осъществяват от водещия застраховател, ако друго не е уговорено в застрахователния договор.

(6) Лицето, имащо право на обезщетение по застрахователния договор, има право да получи цялото дължимо плащане от водещия застраховател, когато е определен водещ застраховател. Отношенията между съзастрахователите във връзка с извършване на плащанията от водещия застраховател се уреждат съгласно съотношението, в което са поели отговорността.

Съзастрахователен договор

Чл. 365. (1) В случаите на съзастраховане по преценка на застрахователите може да бъде сключен съзастрахователен договор.

(2) В съзастрахователния договор застрахователите задължително определят:

1. водещия застраховател;
2. съотношението, в което застрахователите поемат отговорността;
3. разпределението на застрахователната премия;
4. приложимите общи условия;
5. взаимоотношенията помежду им по повод на ликвидацията на щети.

(3) Когато съзастраховането се извършва без съзастрахователен договор, в застрахователния договор задължително се посочва и разпределението на застрахователната премия между застрахователите.

Съзастраховане в рамките на Европейския съюз

Чл. 366. Съзастраховане в рамките на Европейския съюз, при което се покриват големи рискове, има когато са налице следните допълнителни условия:

1. размерът на риска – предмет на застраховката, налага участието на повече от един застраховател за неговото покриване;

2. рискът – предмет на застраховката, се покрива по силата на един договор и при една премия за един и същ период от двама или повече застрахователи (съзастрахователи), всеки от които отговаря пряко пред застрахования за определена част от застрахователното обезщетение;

3. един от съзастрахователите е водещ съзастраховател и определя сроковете и условията по застрахователния договор (застраховката), както и размера на премийните ставки;

4. покритият риск е в рамките на Европейския съюз;

5. за целите на покритието на този риск се смята, че водещият съзастраховател покрива целия риск, и

6. поне един от съзастрахователите – страна по съзастрахователния договор, има седалище в държава членка, различна от държавата членка по седалището на водещия съзастраховател, или е страна по договора чрез клон, чието седалище е в такава държава членка.

Раздел IX. Погасителна давност

Давност

Чл. 367. (1) Правата и задълженията по застрахователния договор във връзка с застрахователното обезщетение се погасяват с тригодишна давност, считано от датата на настъпване на застрахователното събитие.

(2) Правата и задълженията по застрахователния договор по застраховки "Живот", "Злополука" и при застраховки "Гражданска отговорност" по т. 10 - 13 на раздел II, буква "А" от приложение № 1 във връзка със застрахователното обезщетение или сума се погасяват с петгодишна давност, считано от датата на настъпване на застрахователното събитие.

(3) В случаите на допълнително възникнали или допълнително установени вреди в това число увреждания или заболявания (ексцес) вследствие на събития по ал. 1, давността е тригодишна, а по ал. 2 е петгодишна, считано от датата на настъпването или узнаването на ексцеса.

(4) Регресните и суброгационни иски срещу застрахователя по застраховки "Гражданска отговорност" по т. 10 - 13 на раздел II, буква "А" от приложение № 1 се погасяват в срок от три години, считано от датата на извършеното плащане от страна на застрахователя по имуществена застраховка или от страна на причинителя на вредата. Застрахователят по имуществената застраховка на увреденото трето лице и причинителя на вредата по изречение първо имат право на законната лихва върху претендираната сума, считано от поканата за плащане към застрахователя при застраховки "Гражданска отговорност" по т. 10 - 13 на раздел II, буква "А" от приложение № 1.

(5) Регресните и суброгационни иски на застрахователя по застраховки "Гражданска отговорност" по т. 10 - 13 на раздел II, буква "А" от приложение № 1 срещу причинителя на вредата се погасяват в срок от три години, считано от датата на извършеното плащане на застрахователното обезщетение на третото увредено лице. Застрахователят има право на законната лихва върху претендираната сума, считано от поканата за плащане към причинителя на вредата.

(6) Алинея 2 не се прилага, когато вземането на кредитор за обезщетение за вреди, причинени от неизпълнен договор, от страна на застрахован, по застраховка, с която се покрива договорната му отговорност по чл. 445, ал.1, т.2. В този случай, исковете срещу застрахователя по застраховка по чл. 445, ал.1, т.2 се погасяват заедно с погасяване на отговорността на застрахования.

(7) Вземанията за лихви върху застрахователното обезщетение се погасяват с тригодишна погасителна давност.

Давност за вземанията на застрахователя за премия

Чл. 368. Вземането на застрахователя за застрахователна премия се погасява в срок от една година, считано от датата на съответния падеж.

Спиране на давностния срок

Чл. 369. Ако е предявена застрахователна претенция пред застрахователя, давностният срок по застрахователния договор спира да тече до момента, в който предявеният претенцията получи в писмен вид окончателното мотивирано решение на застрахователя.

Раздел X. Претенция за застрахователно обезщетение или сума

Застрахователна претенция

Чл. 370. (1) Лицето, което желае да получи застрахователно обезщетение, е длъжно да отправи към застрахователя застрахователна претенция в писмена форма. Лицето е длъжно с предявяването на претенцията да предостави пълни и точни данни за банковата сметка, по която да бъдат извършени плащанията от страна на застрахователя освен в случаите на възстановяване в натура.

(2) Застрахователят извършва плащането на застрахователното обезщетение по посочената в ал.1 банкова сметка, независимо дали неговият размер е определен от застрахователя или по съдебен ред. Промяната на банковата сметка обвързва застрахователя, само след като той бъде изрично и писмено уведомен преди плащането, включително в хода на съдебен процес.

Съдебни, арбитражни и изпълнителни производства

Чл. 371. (1) Лицето, което желае да получи застрахователно обезщетение или плащане, може да предяви претенцията си за плащане пред съд или арбитраж, само ако застрахователят не се е произнесъл в срока по чл.101 стар и чл. 491 по подадената застрахователна претенция по чл. 370, отказал е изплащане на застрахователното обезщетение или сума, или ако лицето не се е съгласило с размера на определеното застрахователното обезщетение или сума.

(2) Не се образува изпълнително производство от страна на съдебен изпълнител по реда на чл..... от ГПК, на основание на изпълнителен лист срещу застраховател, за заплащане на дължими суми за застрахователно обезщетение или плащане, в това число съдебни разноси и адвокатски възнаграждения, ако не е връчена изрична писмена покана за доброволно плащане на застрахователя, в която са описани точният размер на дължимите суми, банковите сметки и титулярите по тях и застрахователят не е платил в седемдневен срок от връчването поканата.

Несеквестрируемост

Чл. 372. (1) Не се допуска принудително изпълнение върху застрахователна сума по застраховка "Живот" и "Злополука", както и върху застрахователното обезщетение по застраховка "Гражданска отговорност" и по застраховка "Злополука" на пътниците в обществения превоз.

(2) Принудително изпълнение върху застрахователно обезщетение по имуществена застраховка се допуска, ако то е могло да се насочи върху застрахованото имущество.

Глава тридесет и седма. Застраховане на вреди

Раздел I. Общи положения

Обхват

Чл. 373. (1) Застраховането на вреди включва застраховането по класовете застраховки по Приложение №1, Раздел II.

Застрахователна сума. Застрахователна обезщетение.

Чл. 374. (1) При настъпване на застрахователно събитие застрахователят е длъжен да плати застрахователно обезщетение, което не може да бъде повече от застрахователната сума, освен когато това е предвидено в този кодекс.

(2) При настъпване на застрахователно събитие застрахователят е длъжен да плати застрахователно обезщетение, което е равно на реално претърпените вреди към деня на настъпване на събитието, освен в случаите на подзастраховане и застраховане по договорена застрахователна стойност.

(3) Застрахователното обезщетение по ал. 2 не може да бъде повече от сумата, необходима да обезщети реално претърпените вреди към деня на настъпване на събитието.

Договорена застрахователна стойност

Чл. 375. (1) Страните по застрахователния договор могат да определят договорена застрахователна стойност, която е фиксирана парична сума, като в този случай чл. 374, ал. 2 не се прилага. Договорената застрахователна стойност се счита и за стойност на застрахователния интерес при настъпване на застрахователното събитие и не може да бъде оспорвана от страните.

(2) За различните застрахователни рискове по един застрахователен договор могат да бъдат определени различни застрахователни стойности.

Надзастраховане

Чл. 376. (1) Извън случаите по чл. 375, ал. 1, ако е уговорена по-голяма застрахователна сума от действителната застрахователна стойност, съответно възстановителната застрахователна стойност на застрахованото имущество, договорът остава в сила, като всяка от страните може да поиска застрахователната сума да се намали до размера на действителната, съответно възстановителната стойност.

(2) Застрахователят е длъжен да върне частта от платената премия, която съответства на разликата между уговорената застрахователна сума и действителната, съответно възстановителната, стойност на застрахованото имущество, освен ако застрахованият е бил недобросъвестен.

(3) Ако страните не постигнат съгласие за размера на необходимото намаление на застрахователната сума или застрахователната премия, всяка от страните има право да прекрати договора.

Подзастраховане

Чл. 377. (1) Извън случаите по чл. 375, ал. 1, ако е уговорена по-малка застрахователна сума от действителната, съответно възстановителната стойност на застрахованото имущество и то погине или бъде повредено, застрахователят обезщетява пълният размер на вредата до размера застрахователната сума (уговорка срещу първи риск), дори ако застрахователната сума е по-малка от действителната, съответно възстановителната стойност на застрахованото имущество по време на настъпване на събитието.

(2) Ако застрахователният договор е сключен с уговорка за пропорционално обезщетяване, обезщетението се определя според съотношението между застрахователната сума и действителната, съответно възстановителната стойност

Тотална щета на моторно превозно средство

Чл. 378. (1) Преди изплащане на обезщетение, определено като тотална щета на моторно превозно средство, регистрирано в Република България, застрахователят изисква от застрахования удостоверение от компетентните регистрационни органи за прекратяване на регистрацията на моторното превозно средство.

(2) Тотална щета на моторно превозно средство е увреждане, при което стойността на разходите за необходимия ремонт надвишават 70 на сто от действителната му стойност. Стойността на разходите за необходимия ремонт се определя съгласно определения способ за обезщетяване въз основа на:

1. издадена от сервиз проформа фактура, при възстановяване в натура на вредите, или
2. експертна оценка при изплащане на парично обезщетение.

Раздел II. Многократно застраховане

Повече от един застраховател

Чл. 379. (1) Който застрахова един и същ интерес срещу един и същи риск при повече от един застраховател, е длъжен да незабавно да уведоми всеки от застрахователите за наличието на другите застрахователни договори, като посочи другите застрахователи и застрахователните суми по всеки от тези договори.

(2) Ако при един застраховател са застраховани пропуснати ползи за един интерес, а други вреди относно същия интерес са застраховани при друг застраховател, се прилага ал. 1.

Отговорност при многократно застраховане

Чл. 380. (1) Многократно застраховане възниква, когато един и същ интерес е застрахован срещу един и същ застрахователен риск при повече от един застраховател и сборът на отделните застрахователни суми надвишава действително претърпените вреди. В този случай, застрахователите са отговорни по такъв начин, че всеки застраховател трябва за плати в рамките на застрахователната сума по сключения с него договор, като застрахованият не може да получи повече от действително претърпените вреди.

(2) В случаите на многократно застраховане всеки застраховател, пред който е предявена претенция, е длъжен да уведоми останалите застрахователи, които са му известни. Платилият застраховател е длъжен незабавно да информира останалите застрахователи.

(3) Застрахователите по ал.1 са задължени да уредят отношенията помежду си в съотношение, отговарящо на сумите, които са длъжни да заплатят на застрахования, съгласно съответните договори. Ако към един от договорите се прилага чуждестранно право, застрахователят, за чиято застраховка е приложимо чуждестранното право, може да предяви претенция към останалите застрахователи за възстановяване, само когато по приложимото към него право, той има задължение за възстановяване.

(4) Ако застрахованият е сключил договорите по ал.1 умишлено с цел неоснователно обогатяване, сключените договори са нищожни. В този случай, застрахователят има право на премията до момента, до който е научил за обстоятелствата, на които се основава нищожността на договора.

Отстраняване на многократното застраховане

Чл. 381. (1) Ако застрахованият е сключил застрахователен договор, в резултат на което е възникнало многократно застраховане, без знание за това, той може да изиска прекратяване на единия договор или намаление на застрахователната сума, съответно и на застрахователната премия, до размера на непокрития по предходната застраховка интерес.

(2) Алинея 1 се прилага и когато многократното застраховане е възникнало поради намаление на застрахователната стойност след сключването на договорите. Ако в този случай множеството застрахователни договори са сключени едновременно или със съгласието на застрахователите, застрахованият може да изиска само съответното намаление на застрахователите суми и премии.

Раздел III. Застрахователно събитие

Предизвикване на застрахователното събитие

Чл. 382. (1) Застрахователят не е длъжен да плати застрахователно обезщетение или да извърши застрахователно плащане, когато застрахованият умишлено е предизвикал застрахователното събитие. Изречение първо не се прилага при задължителните застраховки „Гражданска отговорност“.

(2) Ако застрахованият предизвика застрахователното събитие поради груба небрежност, застрахователят има право да намали застрахователното обезщетение съответно на степента на виновност на застрахования. Изречение първо не се прилага при задължителните застраховки „Гражданска отговорност“.

Предотвратяване и ограничаване на вредите от страна на застрахования или застраховачия

Чл. 383. (1) Застрахованият е длъжен да вземе мерки за предпазване на застрахованото имущество от вреди, да спазва предписанията на застрахователя за отстраняване на източниците на опасност за причиняване на вреди и да допуска застрахователя да прави проверки.

(2) Ако по един застрахователен договор има повече от един застраховател и застрахователите дадат различни предписания на застрахования, застрахованият трябва да действа по своя разумна преценка, с оглед на изпълнението на задълженията си по ал.1.

(3) При неизпълнение на задълженията по ал.1 или 2 застрахователят има право да прекрати застрахователния договор, само ако не е настъпило застрахователно събитие.

(4) При неизпълнение на задълженията по ал. 1 или 2 застрахователят не е задължен да извърши плащане, ако застрахованият умишлено е нарушил задължението си. В случай на груба небрежност, застрахователят има право да намали застрахователното обезщетение съответно на степента на виновност на застрахования. Доказателствената тежест за наличие на груба небрежност се носи от застрахователя.

(5) Независимо от ал.4, застрахователят е длъжен да възстанови вредата, когато неизпълнението на задължението на застрахования по ал.1 и 2 не е довело до настъпването на застрахователното събитие или до невъзможност за определянето вида или размера на вредата. Изречение първо не се прилага когато застрахованият умишлено е нарушил задължението си.

(6) При настъпване на застрахователното събитие застрахованият е длъжен да положи максимални усилия да намали размера на вредите.

(7) След настъпване на застрахователното събитие застрахованият е длъжен да допусне застрахователя за извършване на оглед или медицински преглед и да представи поисканите от застрахователя документи, пряко свързани с установяването на събитието и на размера на вредите.

Обезщетение на разходите за ограничаване на размера на вредите

Чл. 384. (1) Застрахователят обезщетява застрахования отделно за разходите, които е направил за ограничаване на вредите, когато е действал с необходимата за случая грижа, дори ако усилията му са останали безрезултатни. В този случай застрахователят може да бъде задължаван и над застрахователната сума, когато разходите са били направени в изпълнение на негови указания.

(2) Ако застрахователят има право да намали застрахователното обезщетение на основание чл. 383, ал. 4 поради груба небрежност, той може да намали и обезщетението по ал.1.

(3) Разходите на застрахования, които е понесъл в изпълнение на указанията на застрахователя, се обезщетяват и когато заедно с другите обезщетения надвишат застрахователната сума.

(4) При застраховане на животни, разходите за храна и грижа и разходите за ветеринарен преглед и лечение не се считат за разходи, които се обезщетяват от застрахователя, съгласно ал.1 до 3.

Разходи на застрахования по оценяване на щети

Чл. 385. (1) Застрахователят трябва да възстанови на застрахования разходите, възникнали по оценяването и установяването на размера на вредата, ако извършване на тези разходи е било необходимо при дадените обстоятелства. Тези разходи се възстановяват и когато заедно с другите обезщетения надвишат застрахователната сума.

(2) Разходите, възникнали за застрахования поради ползването на услугите на експертни лица или консултанти, не подлежат на възстановяване от застрахователя, освен ако застрахованият е задължен да ползва тези услуги съгласно застрахователния договор или застрахователят е изискал ползването на тези услуги.

(3) Ако застрахователят има право да намали дължимото обезщетение на основание чл. 383, ал. 4 поради груба небрежност, той може да намали пропорционално и сумата във връзка с възстановяването на разходите по ал.1 и 2.

Раздел IV. Застраховане в полза на трето лице

Застраховане в полза на трето лице

Чл. 386. (1) Застрахователят може да сключи застрахователен договор от свое име в полза на трето ползващо се лице (бенефициер). Третото ползващо се лице може да бъде и определяемо.

(2) Ако в текста на застрахователния договор не е изрично отбелязано, че договорът е сключен в полза на трето лице, се счита, че договорът е в лична полза на застрахования.

(3) В случай на застраховане в полза на трето ползващо се лице, то има правата, които произтичат от застрахователния договор. Застрахователят предоставя

застрахователната полица или застрахователния сертификат само на застраховачия, освен ако е уговорено друго в застрахователния договор или от закона.

(4) В случаите на застрахователно събитие, третото ползващо се лице по застрахователния договор има право да получи застрахователното обезщетение и всички права по договора.

(5) Застраховачият може да отмени уговорката в полза на третото ползващо се лице, освен ако е настъпило застрахователно събитие.

(6) Отмяната по ал. 5 обвързва застрахователя от получаване на писмено уведомление от застраховачия за това.

Раздел V. Имуществено застраховане

Предмет на застрахователния договор

Чл. 387. Предмет на застрахователния договор за имуществено застраховане може да бъде всяко право, което за застрахования е оценимо в пари.

Застрахователна стойност

Чл. 388. (1) За действителна застрахователна стойност се смята цената към датата на възникване на застрахователното събитие, срещу която вместо застрахованото имущество може да се купи друго със същото качество.

(2) За възстановителна застрахователна стойност се смята цената към датата на възникване на застрахователното събитие за възстановяване на имуществото с ново от същия вид, в това число всички присъщи разходи за доставка, строителство, монтаж и други, без прилагане на обезценка.

(3) Когато друго не е уговорено, приема се, че застрахователната сума по договора е определена, съгласно действителната стойност на имуществото. За установяване на действителната стойност застрахователят има право да прегледа имуществото.

Застраховане на съвкупност на вещи

Чл. 389. (1) Застрахователен договор, сключен за съвкупност от вещи, се отнася за всяка отделна вещь от съвкупността.

(2) Ако застрахователният договор е сключен за съвкупност от вещи, договорът се отнася и към вещите, принадлежащи на лицата, с които застрахованият живее съвместно към момента на настъпване на застрахователното събитие или които са наети от застрахования към този момент за изпълнение на дейност на мястото, уговорено в застрахователния договор. В тези случаи застрахователният договор се счита за сключен за чужда сметка.

Сключване на договор без пълномощие

Чл. 390. (1) Който от свое име застрахова чуждо имущество, отговаря лично за плащането на застрахователната премия.

(2) Договорът за застраховка на чуждо имущество е действителен, ако е налице одобрение от собственика на застрахованото имущество.

(3) Ако премията е редовно платена, одобрението на застрахователния договор има сила и когато е направено след настъпването на застрахователното събитие.

Задължение за съобщаване за застрахователно събитие

Чл. 391. (1) При настъпване на застрахователното събитие застрахованият е длъжен в 7-дневен срок от узнаването за настъпило застрахователно събитие да уведоми застрахователя, освен ако в договора е предвиден друг подходящ срок.

(2) Срокът за уведомяване за настъпило застрахователно събитие по договора не може да бъде по-кратък от три дни от узнаването. При застраховки срещу рисковете от кражба или грабеж срокът за уведомяване по договора не може да бъде по-кратък от 24 часа от узнаването.

(3) Ако трето лице има право да получи плащане по застрахователен договор, то това трето лице е длъжно да уведоми застрахователя за настъпването на застрахователно събитие, в сроковете и по реда на ал.1 и ал.2, независимо от задължението на застрахования за уведомяване.

(4) Застрахователят има право да откаже плащането, ако нито застрахованият, застрахованият, нито третото лице по ал.3 са изпълнили задълженията си в сроковете по ал. 1 и 2 с цел да се попречи на застрахователя да установи обстоятелствата, при които е настъпило събитието, или неизпълнението е направило невъзможно установяването им от застрахователя.

(5) Застрахователят не може да откаже плащане, ако е узнал за настъпване на застрахователното събитие преди да бъде уведомен по реда на ал.1 и ал.2.

Задължение за предоставяне на информация при застрахователно събитие

Чл. 392. (1) След настъпване на застрахователното събитие застрахователят има право да изисква от застрахования и застрахования необходимата информация, с оглед установяване на фактите и обстоятелствата във връзка със застрахователното събитие или определянето на размера на обезщетението от страна на застрахователя.

(2) Алинея 1 се прилага и в случаите, при които трето лице има право да получи плащане по застрахователен договор.

Застрахователно обезщетение

Чл. 393. (1) При настъпване на застрахователното събитие застрахователят е длъжен да плати застрахователно обезщетение в уговорения срок. Срокът не може да бъде по-дълъг от срока по чл. 101, ал. 1 или ал. 3.

(2) Застрахователят не дължи обезщетение за пропуснати ползи, освен ако е уговорено друго в застрахователния договор.

(3) Ако след плащане на застрахователното обезщетение противозаконно отнетото или изгубено застраховано имущество бъде намерено, застрахованият е длъжен да прехвърли правото на собственост върху него на застрахователя или на писмено посочено от застрахователя лице. В случай че застрахованият желае да задържи намереното имущество, той е длъжен да върне на застрахователя полученото обезщетение и всички останали разумни разноски, направени от застрахователя във връзка с възникналата вреда.

Възстановяване на вреди в натура

Чл. 394. При настъпване на застрахователно събитие застрахователят може със съгласието на застрахования да възстанови претърпените от него вреди и в натура. Прилага се чл. 101, ал. 5.

Частично погиване

Чл. 395. При частично погиване на застрахованото имущество то се смята за застраховано до изтичане срока на застрахователния договор в размер, равен на разликата между първоначалната застрахователна сума и изплатеното застрахователно обезщетение, освен ако в застрахователния договор е уговорено друго или когато застрахованият е предоставил всички необходими доказателства за осъществяването на правото на регрес срещу причинителя на вредата или неговия застраховател по застраховка „Гражданска отговорност“.

Отказ за плащане на застрахователно обезщетение

Чл. 396. (1) Застрахователят може да откаже плащане на обезщетение само:

1. при умишлено причиняване на застрахователното събитие от застрахования или от трето ползващо се лице;

2. при виновно неизпълнение на задължение по застрахователния договор от страна на застрахования, което е значително, с оглед интереса на застрахователя, било е предвидено в закон или в застрахователния договор и е довело до възникване на застрахователното събитие;

3. в други случаи, предвидени със закон.

(2) В случаите по ал.1, т.1, когато третото ползващо се лице умишлено е причинило застрахователното събитие, без знанието и участието на застрахования, обезщетението се плаща на другите ползващи се лица, а ако няма такива – на застрахования или неговите наследници. В случай на плащане на застрахователно обезщетение по изречение първо, застрахователят се суброгира в правата на застрахования срещу лицето, което умишлено е предизвикало застрахователното събитие.

Лихви върху застрахователното обезщетение

Чл. 397. Застрахователят дължи законната лихва за забава върху дължимото застрахователно обезщетение след изтичане срока по чл. 393.

Встъпване в правата на застрахования (Суброгация)

Чл. 398. (1) С плащането на застрахователното обезщетение застрахователят встъпва в правата на застрахования до размера на платеното обезщетение и обичайните разноски, направени за неговото определяне, срещу:

1. прекия причинител на вредата или
2. възложителят за възложената от него на трето лице работа при или по повод на която са възникнали вреди, по чл.49 от ЗЗД или
3. собственика на вещта и лицето, което е било длъжно да упражнява надзор върху вещта, причинила вреди на застрахования, по чл.50 от ЗЗД.

(2) Ако лицето, причинило вредата, е възходящ, низходящ или негов съпруг, както и ако принадлежи към домакинството на застрахования или живее във фактическо извънбрачно съжителство с него, застрахователят има правата по ал. 1, ако то е действало умишлено.

(3) Застрахованият, застраховащият или третите лица, които имат право да получат застрахователно обезщетение, са длъжни да съдействат на застрахователя при упражняване на правата му срещу причинителя на вредата.

(4) Ако имуществото на причинителя на вредата е недостатъчно, суброгиралият се застраховател се удовлетворява след застрахования.

(5) В случай че причинителят на вредата е обезщетил застрахования в пълен размер, застрахователят се освобождава от задължението си да плати застрахователно обезщетение.

Встъпване в правата на застрахования срещу причинителя на вредата или неговия застраховател по застраховка "Гражданска отговорност" от застрахователят по имуществената застраховка

Чл. 399. В случаите, когато причинителят на вредата има сключена застраховка "Гражданска отговорност", застрахователят по имуществената застраховка встъпва в правата на застрахования срещу причинителя на вредата или неговия застраховател по застраховка "Гражданска отговорност" - до размера на платеното обезщетение и обичайните разноски, направени за неговото определяне. Застрахователят по имуществена застраховка може да предяви вземанията си направо към застрахователя по "Гражданска отговорност". Когато вредата е причинена от водач на моторно превозно средство, който има валидна задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, застрахователят по имуществена застраховка, който е встъпил в правата на увреденото лице, може да предяви претенцията си към причинителя само за размера на причинените вреди, които надхвърлят размера на застрахователната сума по договора за задължителната застраховка, както и за вредите, причинени от водача на моторното превозно средство, за които застрахователят по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите е отказал да заплати обезщетение на основание на чл. 488.

Уреждане на вземанията между застрахователя по имуществена застраховка на увреденото лице и застрахователя по застраховка "Гражданска отговорност" на лицето, причинило вредата

Чл. 400. (1) Застрахователят по имуществена застраховка, който е встъпил в правата на застрахованото лице срещу застрахователя по застраховка "Гражданска отговорност" на лицето, което виновно е причинило вредата на застрахованото имущество, предявява претенцията си срещу този застраховател, като прилага преписката с доказателствата, с които разполага, в т. ч. доказателства за удостоверяване на пътнотранспортно произшествие в случаите по „Гражданска отговорност” на автомобилистите. Застрахователят по застраховка "Гражданска отговорност" удостоверява всяка претенция, заведена по изречение първо.

(2) Когато застрахователят по имуществената застраховка не е представил всички доказателства или когато са необходими допълнителни доказателства за установяване на основанието или размера на вредата, необходимостта от които не е могла да бъде предвидена към датата на завеждане на претенцията, застрахователят по застраховка "Гражданска отговорност" има право да ги поиска в срок до 45 дни от датата на завеждане на претенцията. Член 99, ал. 5 се прилага съответно.

(3) В срок 30 дни от представянето на всички доказателства застрахователят трябва:

1. да определи и изплати размера на своето задължение по предявената претенция, или
2. мотивирано да откаже плащането.

Раздел VI.Прехвърляне на застрахованото имущество

Прехвърляне на застрахованото имущество

Чл. 401. (1) Ако по време на действието на застрахователния договор, застрахованото имущество бъде прехвърлено, приобретателят встъпва в правата и задълженията на застрахования по застрахователния договор.

(2) Прехвърлителят и приобретателят са солидарно отговорни за заплащане на неплатената част от премията до встъпването.

Прекратяване на застрахователния договор след прехвърляне на застрахованото имущество

Чл. 402. (1) В случаите по чл. 401, ал.1 застрахователят има право да прекрати застрахователното правоотношение с приобретателя на застрахованото имущество с едномесечно писмено предизвестие. Правото на прекратяване от страна на застрахователя се погасява, когато не бъде упражнено от негова страна, в рамките на един месец след узнаване за промяната в правото на собственост на застрахованото имущество.

(2) В случаите по чл. 401, ал.1 приобретателят на застрахованото имущество има право да прекрати застрахователното правоотношение незабавно, като писмено уведоми застрахователя за това. Правото на прекратяване от страна на приобретателя се погасява, когато не бъде упражнено от него в рамките на един месец след придобиването, а ако приобретателят не е знаел за наличието на застрахователния договор - след узнаването за него.

(3) В случай на прекратяване на застрахователното правоотношение по реда и в сроковете на ал.1 или 2 прехвърлителят е длъжен да заплати дължимата премия до датата на прекратяването. В този случай приобретателят не дължи плащане на премията.

Обявяване на застрахователя на прехвърлянето

Чл. 403. (1) Прехвърлителят и приобретателят уведомяват писмено застрахователя за прехвърлянето в 7-дневен срок от прехвърляне на правото на собственост. Ако не е извършено уведомяване по изречение първо, застрахователят не е длъжен да плати застрахователно обезщетение, в случай, че застрахователното събитие е настъпило след изтичането на един месец от датата на прехвърляне на правото на собственост и при условие, че той не би сключил съществуващия договор с приобретателя.

(2) Застрахователят не може да се позовава на ал.1, изречение второ, когато към момента на настъпване на застрахователното събитие е знаел за прехвърлянето на правото на собственост или е изтекъл срокът по чл. 402, ал.1 за отправяне на предизвестие за прекратяване на застрахователния договор от страна на застрахователя и той не го е прекратил.

Защита на купувача

Чл. 404. Застрахователят не може да се позовава на застрахователни условия, които се различават от разпоредбите на чл. 401 до 403, във вреда на приобретателя..

Промяна на собствеността на моторно превозно средство

Чл. 405. Разпоредбите на чл. 401 до 403 не се прилагат при промяна на собствеността на моторно превозно средство в случаите на задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите.

Принудително изпълнение, покупка на право за ползване

Чл. 406. Член 401 до 404 се прилагат и когато собствеността върху застрахованото имущество се придобие в рамките на принудително изпълнение по реда на Гражданския процесуален кодекс или ако трето лице придобие правата върху застрахована земеделска продукция от земя, в резултат на право на ползване, аренда или друго правоотношение.

ДЯЛ ВТОРИ.ОТДЕЛНИ ВИДОВЕ ЗАСТРАХОВАНЕ. КЛАСОВЕ ЗАСТРАХОВКИ

Глава тридесет и осма.ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ. ЗАСТРАХОВКА „ЗЛОПОЛУКА“

Раздел I. Застраховка "Живот"

Предмет на застрахователния договор

Чл. 407. (1) Договорите за застраховка „Живот“ се сключват срещу събития, свързани с живота, здравето и телесната цялост на физическо лице.

(2) Договорът за застраховка "Живот" може да бъде с покритие само за достигане до определена възраст, покритие само за смърт, покритие за достигане до определена възраст или за по-ранна смърт, както и с покритие в случай на женитба или раждане. По договора за застраховка „Живот“ могат да бъдат изплащани фиксирани суми - еднократно или под формата на анюитети.

(3) По застраховка „Живот“ застрахователното плащане представлява застрахователната сума или пропорционална част от нея съгласно условията на договора.

(4) Застраховано лице по застраховка "Живот" е физическо лице, чийто живот, здраве или телесна цялост е предмет на застрахователния договор. Застрахованото лице може да бъде различно от застраховащия.

(5) Недействителен е договор за застраховка "Живот" с покритие за случай на смърт на застраховано лице, което е малолетно или лице, поставено под пълно запрещение, както и договор с покритие на рисковете от аборт или раждане на мъртво дете. Застрахователят е длъжен да върне застрахователните премии, получени в изпълнение на договор за застраховка "Живот" с покритие на тези рискове. Когато застраховащият съзнателно е укрил информацията относно лицата по изречение първо, чийто живот, здраве или телесна цялост е предмет на договор за застраховка "Живот", застрахователят има право да прихване стойността на направените разходи за сключване на договора за застраховка от размера на премията, която подлежи на връщане.

Застраховка с изплащане на анюитети (пенсия или рента)

Чл. 408. (1) С договора за застраховка за изплащане на анюитети (пенсия или рента)застрахователят се задължава да прави пожизнени или срочни периодични плащания срещу заплащането на еднократна или периодична премия.

(2) Договорите, сключвани по занятие, съдържащи операции за придобиване на вещни права върху недвижими имоти чрез изплащане на пожизнени или срочни периодични плащания, се уреждат от този кодекс. В случаите по изречение първо прехвърлянето на вещните права се приема за заплащане на застрахователна премия.

(3) При договорите по ал. 2 стойността на недвижимия имот се определя най-малко от двама независими оценители на недвижими имоти.

Застраховка за пенсия или рента при прехвърляне на пенсионни права от пенсионните схеми на Съюза, на Европейската централна банка и на Европейската инвестиционна банка

Чл. 409. Когато се сключват при прехвърляне на пенсионни права по чл. 343в, ал. 1, т. 3 от Кодекса за социално осигуряване, договорите по застраховка за пенсия или рента уреждат:

1. осигуряване на пожизнени месечни плащания на застрахованото лице не по-рано от навършване на 60-годишна възраст и не по-късно от навършване на 65-годишна възраст;

2. недопустимост за прекратяване на договора преди навършване на определената в него възраст по т. 1 и след започване на пожизнените месечни плащания;

3. изплащане на дължимата по застрахователния договор сума на наследниците или на третите ползвачи се лица при смърт на застрахованото лице.

Групово застраховане

Чл. 410. (1) С един договор за застраховка "Живот" (групова застраховка) застраховащият може да застрахова две или повече лица, чийто брой е определен или определяем, които са включени в списък по определени критерии. В този случай не е необходимо договорът да съдържа имената и адресите на застрахованите лица, ако те са определени по друг недвусмислен начин, включително чрез посочване на определено тяхно качество.

(2) В случаите когато работодател сключва групова застраховка, застраховани лица са неговите служители и/или работници, чийто здраве, живот, телесна цялост и работоспособност са предмет на застраховката.

(3) Застраховащият е длъжен да предостави писмено на застрахованите лица цялата информация, която е получил от застрахователя относно сключения договор за застраховка "Живот", в това число общите условия или застрахователния договор, ако той не е сключен при общи условия. Информацията по изречение първо включва данни за застрахователя, предмета на застраховката, застрахователната сума, срока на застраховката, третите ползвачи се лица и процедурата, която се прилага в случай на застрахователно събитие. Информацията или бъдещи промени в нея се предоставя до 15-о число на месеца, следващ месеца на сключването на застраховка по изречение първо, съответно на промените в нея.

(4) В случай на застрахователно събитие, застрахователят е длъжен да предостави на правоимащите лица информацията по ал.3, изречение второ.

Взаимно застраховане

Чл. 411. (1) Договор за взаимно застраховане могат да сключват съпрузи, лица, живеещи във фактическо извънбрачно съжителство, лица в родствена връзка, съдружници в дружество по чл. 357 от Закона за задълженията и договорите, както и съдружници в събирателно, командитно или адвокатско дружество.

(2) При развод на съпрузи взаимните застраховки се разделят. Това правило не се прилага, ако договорът е сключен в полза на дете от прекратения брак.

(3) При прекратяване на дружествата по ал. 1 взаимните застраховки се разделят.

(4) При прекратяване на връзката между лицата, живеещи във фактическо извънбрачно съжителство, те могат да поискат разделяне на застраховките, освен ако договорът е сключен в полза на дете, родено и припознато или осиновено от тези лица.

Застраховка "Живот" върху застраховано лице

Чл. 412. (1) Застрахователят може да сключи договор за застраховка "Живот" на друго лице (застраховано лице). Този договор има сила само ако е сключен с изричното писмено съгласие на застрахованото лице.

(2) Застрахованото лице може по всяко време да прекрати застрахователния договор по ал.1 с едностранно писмено изявление, отправено до застрахователя. В този случай, ако договорът е поддържан поне две години и съгласно условията му е предвидена откупна стойност, застрахователят е длъжен да заплати на застрахователя откупната стойност по застраховката, освен ако не е договорено друго лице, което да я получи.

(3) Ако застрахователят почине преди застрахованото лице, застрахователният договор по ал.1 се прекратява, освен ако е уговорено друго.

(4) В случая по ал. 3, ако договорът за застраховка "Живот" е поддържан поне две години, застрахователят е длъжен да плати на наследниците на застрахователя или на ползващо лице, когато е определено такава, откупната стойност по застраховката.

(5) Застрахователят не извършва плащания по застрахователния договор по ал.1, ако застрахователят, застрахованото лице или третото ползващо се лице умишлено или поради груба небрежност причини застрахователното събитие.

(6) Лице, което причини умишлено или поради груба небрежност застрахователното събитие, няма право да получава плащания по застрахователния договор.

(7) Лице, което е извършило престъпление, за да получи плащане по застраховка „Живот“ върху застраховано лице, няма право да получава плащания по застрахователния договор.

Застраховка "Живот" с определяне на трето ползващо се лице

Чл. 413. (1) При сключване на договор за застраховка "Живот", както и по всяко време на действието му, застрахователят може да определи трето ползващо се лице. Третото ползващо се лице може да бъде определено като отменимо посочено, като в този случай застрахователят може да го промени по всяко време на договора, или като неотменимо посочено, като в този случай то не може да бъде променяно по време на срока на договора.

(2) Трето ползващото се лице по застраховка „Живот“ е лицето, което има право да получи застрахователна сума при условията и в сроковете на застрахователния договор.

(3) За сключването, изменението и прекратяването на застрахователен договор по ал.1 не е необходимо съгласието на третото ползващо се лице. Третото ползващо се лице трябва да даде своето изрично писмено съгласие, ако предмет на застрахователния договор при условията на чл. 412 е животът, здравето или телесната цялост на застраховано лице, различно от застрахования.

(4) Когато застрахователният договор по ал. 1 е сключен в полза на децата на застрахования, ползващи се лица са и децата, родени след сключването на договора, освен ако е уговорено друго.

(5) Ако застрахователният договор по ал.1 е сключен в полза на съпруга на застрахования, правото принадлежи на лицето, което се намира в брак със застрахования към деня на настъпването на застрахователното събитие, освен ако е уговорено друго.

(6) Ако в застрахователният договор по ал.1 третите ползващи се лица са няколко, те имат равни права, освен ако в застрахователния договор е уговорено друго. Ако трето ползващо се лице не получи своята част, тя се добавя към частта на останалите ползващи се лица.

(7) Ако третото ползващо се лице почине преди застрахованото лице и по застрахователния договор по ал.1 няма определени други ползващи се лица, при настъпване на застрахователното събитие плащането на застрахователната сума по застрахователния договор се извършва на застрахованото лице или на неговите наследници, освен ако е уговорено друго. Изречение първо се прилага и при прекратяване на юридическо лице, когато то е трето ползващо се лице. Ако към момента на настъпване на застрахователното събитие няма нито едно лице, оправомощено да получи плащането, то остава в полза на застрахователя след изтичане на погасителната давност.

(8) Третото ползващо се лице губи правата си по застрахователния договор по ал.1, ако:

1. умишлено или поради груба небрежност е причинило застрахователното събитие или

2. е склонило или подпомогнало застрахованото лице към самоубийство или към предизвикване на застрахователно събитие.

(9) Ако ползващите се лица са няколко, частта на ползващото се лице, причинило застрахователното събитие, умишлено или поради груба небрежност, се разпределя по равно между останалите, освен ако в застрахователния договор е уговорено друго.

(10) Ако няма определени други ползващи се лица в случаите по ал.8, застрахователната сума се изплаща на застрахованото лице или на неговите наследници, освен ако е уговорено друго.

(11) Ако по иск на кредиторите на застрахования, застрахователният договор по ал.1 бъде отменен по реда на действащото законодателство, третото ползващо се лице отговаря за връщане на даденото до размера на получената от него сума, но за не повече от платената премия от страна на застрахования.

Право на третото ползващо се лице по застраховка „Живот“

Чл. 414. (1) Застрахователната сума по застраховка „Живот“ не влиза в наследствената маса на застрахования дори когато за ползващи лица са определени наследниците му.

(2) Ако третото ползващо се лице е наследник, то има право на застрахователната сума, дори ако се откаже от наследството.

Плащане на премията

Чл. 415. (1) Ако застрахователят по застраховка "Живот" не плати някоя дължима текуща премия при разсрочено плащане на премията, застрахователят няма право да търси заплащането ѝ по съдебен ред.

(2) Застрахователят е длъжен да покани писмено застрахователя да плати текущата премия в срок, който не може да бъде по-малък от един месец от получаването на поканата.

(3) Ако текущата премия не бъде платена в срока по ал. 2, застрахователят може да намали застрахователната сума до размера на откупната стойност към момента на неизпълнение на задължението за плащане на премията, когато текущите премии по застрахователния договор са платени поне за две години или ако са платени 15 на сто или по-голяма част от премиите по застраховката. В противен случай застрахователят може да прекрати договора.

(4) Ако застрахователното събитие настъпи преди намаляването на застрахователната сума или прекратяването на договора при условията на ал. 3, смята се, че застрахователната сума е намалена или че договорът е прекратен.

Право на едностранно прекратяване на договора

Чл. 416. (1) Физическо лице, сключило индивидуален застрахователен договор по застраховка "Живот" със срок повече от 6 месеца, има право едностранно да прекрати договора, в срок 30 дни от датата на сключване на договора.

(2) Лицето по ал. 1 може да упражни правото си да прекрати застрахователния договор с едностранно писмено уведомяване, отправено до застрахователя. Считано от датата на получаване на уведомлението от страна на застрахователя, застрахователният договор се прекратява, като застрахователят се освобождава от задълженията си по него и има право да получи заплатената застрахователна премия, с изключение на частта, съответстваща на времето, през което застрахователят е носил риск, ако не е настъпило застрахователно събитие. Застрахователят е длъжен да върне съответната част от премията в 30-дневен срок от получаването на уведомлението по изречение първо.

Застрахователна сума по застраховки „Живот“

Чл. 417. (1) При настъпване на застрахователното събитие или на определените в договора условия по застраховка „Живот“ застрахователят е длъжен да плати застрахователната сума или частта от нея, определена в застрахователния договор.

(2) Застрахователната сума по ал.1 се изплаща и в случаите, когато този, който е причинил вредата, е длъжен да обезщети застрахования или вече го е обезщетил, както и ако застрахованият е получил плащане по друг застрахователен договор.

(3) Застрахователят извършва плащането в срок 15 дни от датата, на която са представени поисканите доказателства за установяване на застрахователното събитие и на размера на плащането.

(4) При определяне размера на плащането за неработоспособност, причинена от застрахователно събитие, освен в случаите на загуба на крайници или други човешки органи, застрахователят може да предвиди срок за стабилизиране на неработоспособността, който не може да надхвърля една година от датата на настъпване на застрахователното събитие. В този случай застрахователят определя и изплаща в срока

по ал. 3 предварителна сума в размер, който не може да бъде по-малък от минималния безспорен размер на плащането.

(5) В случай на смърт на застрахованото лице, което е и застраховач по договора, ако застраховката не е сключена в полза на трети ползвачи се лица, застрахователната сума се изплаща на наследниците на застрахованото лице, а ако няма такива - на лицата, живели в едно домакинство с него.

(6) При договори по застраховка "Живот" застрахователят, който е платил застрахователната сума, не може да встъпи в правата срещу лицето, причинило събитието.

(7) При настъпване на застрахователно събитие, право на пряк иск към застрахователя има само лицето, което има право да получи застрахователната сума.

(8) Ако в договора е предвидено, че застрахователят може да откаже плащане или да извърши плащане в намален размер, когато са налице болести, телесни увреждания или заболявания с хроничен характер, които са оказали влияние на увреждането или последиците от него, следващи застрахователното събитие, застрахователят трябва да докаже основанието за отказа или намаленото плащане.

Изключени рискове по застраховка „Живот“

Чл. 418. (1) Доколкото не е уговорено друго, застрахователят се освобождава от задълженията си по застрахователния договор, ако:

1. нараняването, увреждането на телесната цялост, загубата на работоспособността или смъртта е в резултат на извършване от застрахованото лице на престъпление от общ характер;

2. смъртта на застрахованото лице е настъпила вследствие на изпълнение на смъртно наказание, наложено с влязла в сила присъда;

3. нараняването, увреждането на телесната цялост, загубата на работоспособността или смъртта на застрахованото лице настъпи при война, военни действия или вследствие на терористичен акт.

(2) Страните по застрахователния договор могат да договорят и други изключени рискове.

(3) В случаите по ал.1, при застраховка "Живот", ако текущите премии са платени най-малко за две пълни години, застрахователят плаща откупната стойност по застраховката на лицата, които биха имали право да получат застрахователната сума при настъпване на застрахователно събитие, което не е изключен риск.

Самоубийство

Чл. 419. (1) При застраховка с покрит риск смърт застрахователят не е длъжен да извърши плащане, ако преди да е изтекла една година от сключването на договора застрахованото лице съзнателно причини собствената си смърт или направи опит за самоубийство, в резултат на което е причинено нараняването, увреждането на телесната цялост или загубата на работоспособността на застрахования. Изречение първо не се прилага, ако самоубийството, съответно опита за самоубийство, е извършено в състояние на неспособност да разбира свойството и значението на постъпките си, както и да ги ръководи.

(2) Сроктът съгласно ал. 1, изречение първо може да бъде увеличен по изрична договореност между страните по застрахователния договор.

(3) В случая по ал.1, когато застрахователят не е длъжен да плати застрахователната сума, застрахователят заплаща откупната стойност по застраховката на лицата, които биха имали право да получат застрахователната сума при настъпване на застрахователно събитие, което не е изключен риск.

Право на откуп по застраховка „Живот“

Чл. 420. (1) При застраховка "Живот" по искане от застраховачия за прекратяване на застрахователния договор, застрахователят е длъжен да плати откупната стойност по договора, ако от началото на периода на застрахователното покритие са изминали поне две години и са платени всички премии за този период. Изискването да са изминали поне две години не се прилага, когато са платени 15 на сто или по-голяма част от премиите по застраховката. Откупната стойност се плаща от застрахователя в 20-дневен срок от поискването.

(2) В застрахователния договор трябва да бъде посочен размерът на откупната стойност за всяка от първите пет години от срока на договора.

(3) Ако договорът е сключен с определяне на трето ползващо се лице и то е заявило, че приема уговорката в своя полза, право да получи откупната стойност има ползващото лице, само ако такова право е изрично предвидено в договора.

Откупна стойност

Чл. 421. Откупната стойност е договорената сума, по застраховките по раздел I, т. 1, 2 3 и 5 от Приложение №1, която застрахователят е длъжен да изплати на застрахования или третото ползващо се лице при предсрочно прекратяване на договора и която представлява стойността на спестовната част от платените премии и доходът върху нея, като се приспадне стойността на определена в договора стойност на административни и аквизиционни разходи или тяхно съотношение към застрахователната премия. За целите на определянето на откупната стойност цялата стойност на определените административни и аквизиционни разходи се разпределя равномерно между първите пет години, като след петата година към откупната стойност се добавя пълният размер на спестовната част от платените премии и доходът върху нея.

Предоставяне на заем срещу застраховка „Живот“

Чл. 422. (1) Срещу застраховка „Живот“ на застрахования може да бъде отпуснат заем от застрахователя до размера на откупната стойност. Условиата и редът за отпускането, погасяването и лихвата по заема се уреждат в застрахователния договор. Когато застрахователното събитие е настъпило и заемът не е бил погасен, застрахователят изплаща дължимата застрахователна сума, намалена с общата сума на главницата и лихвите по заема към датата на настъпването на застрахователното събитие.

(2) Когато заемът не е погасен в срок, няма настъпило застрахователно събитие и премиите се заплащат редовно, застрахователният договор не може да бъде прекратен поради непогасяването на заема, освен ако друго не е уговорено.

Предоставяне на информация

Чл. 423. (1) Преди сключване на договор за застраховка "Живот", както и по време на действието на договора, застрахователят има право да получи подробна и точна

информация относено възрастта, пола и здравословното състояние на лицето, чийто живот, здраве или телесна цялост са предмет на застраховане.

(2) При настъпване на застрахователно събитие застрахователят има право на достъп до цялата медицинска документация във връзка със здравословното състояние на лицето, чийто живот, здраве и телесна цялост е застрахован, като може да я изисква от всички лица, съхраняващи такава информация, включително съгласно Закона за лечебните заведения и Закона за здравното осигуряване.

Неверни данни за възрастта

Чл. 424. Ако възрастта на застрахования е невярно посочена, плащането от страна на застрахователя се променя в съотношението на премията, която би била дължима за реалната възраст към договорената премия. В случаите на невярно посочена възраст, застрахователят може да прекрати едностранно договора, само ако не би сключил договора при вярно посочване на възрастта.

Застраховка за обезпечаване на задължение

Чл. 425. (1) Когато застраховка "Живот" е била сключена в полза на кредитор за обезпечение на задължение на физическо лице, то това физическо лице или неговите наследници имат право на иск срещу застрахователя и когато са били страна по застрахователния договор и са платили задължението при настъпило застрахователно събитие към кредитора. Това право има и всяко трето лице, което на законно основание е платило задължението.

(2) Застрахователят може да прави всички възражения, произтичащи от застрахователния договор.

Застраховка "Живот", свързана с инвестиционни фондове

Чл. 426. При застраховка "Живот", свързана с инвестиционни фондове, застрахованият носи риска от инвестицията в избрани от него активи, пряко свързани със стойността на дялове в предприятия за колективно инвестиране в прехвърлими ценни книжа по смисъла на Директива 85/611/ЕИО или със стойността на активи, включени във вътрешен фонд, притежаван от застрахователни.

Постоянна здравна застраховка

Чл. 427. (1) С договора за постоянна здравна застраховка застрахователят се задължава да извършва регулярни плащания на застрахованото лице за компенсиране на загуба на доход вследствие на злополука или заболяване.

(2) Договорът за постоянна здравна застраховка се сключва за срока до придобиването на право за получаване на пенсия за осигурителен стаж и възраст от застрахованото лице и не може да се прекратява от застрахователя.

(3) Обезщетението по постоянна здравна застраховка се изплаща до пълното възстановяване на застрахованото лице, съответно до придобиване на право за получаване на пенсия за осигурителен стаж и възраст.

Покриване на рискове по допълнителна застраховка

Чл. 428. (1) Допълнителната застраховка по раздел I от приложение № 1 се сключва като допълнително покритие към застраховки по т. 1 и 3 по същия раздел, и може

да бъде застраховка срещу телесна повреда, включително нетрудоспособност, застраховка срещу смърт, причинена от злополука, и застраховка срещу инвалидност, причинена от злополука или болест.

(2) За покриване на рискове по допълнителна застраховка застрахователят дължи еднократна сума или анюитетни плащания в съответствие с условията, предвидени в договора.

Раздел II. Застраховка "Злополука"

Предмет на застрахователния договор

Чл. 429. (1) Договорите за застраховка "Злополука" се сключват срещу рискове, свързани с живота, здравето или телесната цялост на физическо лице, които са настъпили в резултат злополука.

(2) Злополука е всяко събитие, довело до смърт или телесно увреждане на застрахованото лице в резултат на непредвидими въздействия от външен произход, които застрахованото лице не си е причинило умишлено. Непредвидимостта се предполага да доказване на противното.

(3) Договорът за застраховка злополука може да се сключи за изплащане на фиксирани парични суми, на обезщетения на размера на причинени вреди или за комбинация от двата вида плащане.

(4) За застраховка „Злополука” с изплащане на фиксирани парични суми се прилагат и чл.385, 407, ал. 5, 410, 411, 412, ал. 1-3 и 5-7, 413, 414, 417, 423 и 425.

(5) За застраховка ‘Злополука’ за изплащане на обезщетения на размера на причинени вреди се прилагат и чл. 385, чл. 407, 410, 417, ал. 3-5 и 7-8 и 423.

Изключени рискове

Чл. 430. (1) Доколкото не е уговорено друго, застрахователят се освобождава от задълженията си по застрахователния договор, ако нараняването, увреждането на телесната цялост, загубата на работоспособността или смъртта са настъпили:

1. ако застрахованият съзнателно причини собствената си смърт;
2. в резултат на извършване от застрахования на престъпление от общ характер;
4. при война, военни действия или вследствие на терористичен акт.

(2) Страните могат да договорят и други изключени рискове.

Глава тридесе и девета.ОБЩО ЗАСТРАХОВАНЕ.

Раздел I. Транспортно застраховане

Застраховане срещу рисковете по превоза

Чл. 431. (1) Застрахователният договор при сухопътни, въздушни и речни превози покрива всички рискове, на които е изложен превозваният товар, освен ако е уговорено друго.

(2) Превозваните товари могат да се застраховат до пазарната цена, която имат в местоназначението.

(3) Застрахователният договор влиза в сила с предаването на товара за превоз и има действие до предаването му на получателя, включително при претоварване и складиране, освен ако е уговорено друго.

(4) Застрахователят не покрива рисковете след прекъсване на превоза или отклонение от пътя, освен ако е уговорено друго.

(5) Ако получателят по превозния договор приеме товара, преди да са установени вредите, застрахователят не дължи обезщетение.

(6) Ако повредите не са могли да се забележат външно при получаването, а са установени след това, но в срока според правилата за съответния вид превоз, застрахователят дължи обезщетение само ако получателят му изпрати съобщение, но не по-късно от 15 дни от получаването на товара.

Раздел II. Застраховане на правни разноси

Същност

Чл. 432. (1) С договора за застраховка на правни разноси застрахователят покрива рискове съгласно клас 17 на Раздел II от Приложение №1 и срещу заплащане на премия се задължава да поеме разноските на застрахования във връзка с участието му в съдебни, досъдебни, административни и арбитражни производства и да предостави други услуги, пряко свързани със застрахователното покритие, по-специално при:

1. осигуряване на обезщетение за претърпяната от застрахованото лице загуба, вреда или телесна повреда чрез извънсъдебно споразумение или чрез гражданско или наказателно производство

2. защита или представителство на застрахованото лице в гражданско, наказателно, административно или друго производство или във връзка с всеки предявен иск срещу това лице.

(2) Разпоредбите на този раздел не се прилагат:

1. в случаите на правни спорове или рискове, произтичащи от или във връзка с използването на морски плавателни съдове;

2. в случаите на защита и представителство на застрахованото лице във връзка с договор за застраховка "Гражданска отговорност", които застрахователят осигурява за защита и на своите интереси.

(3) Не се допуска застраховането на задължения за плащане на глоба, конфискация или друга имуществена санкция по смисъла на наказателна или административнонаказателна разпоредба.

Договор за застраховка на правни разноси. Задължително съдържание

Чл. 433. (1) Договорът за застраховане на правни разноси се сключва:

1. отделно от договора за покритие на други рискове, или

2. като обособена част от договор за покритие на други рискове, в която се посочват размерът на премията и видът на покритите правни разноси.

(2) В договора за застраховка на правни разноси изрично се посочват:

1. начинът за уреждане на претенции по чл. 135, приет от застрахователя;

2. правата на застрахования по чл. 435 и 436.

Уреждане на претенциите

Чл. 434. Всеки застраховател е задължен да приеме и прилага най-малко един от следните начини за уреждане на претенциите по застраховки на правни разноски:

1. не допуска нито един служител, който се занимава с уреждане на претенциите за правни разноски или с правни консултации във връзка с тях, същевременно да упражнява сходна дейност, в друго предприятие, което е финансово, търговски или административно свързано със застрахователя, и което упражнява дейност със застраховки по един или повече от останалите класове, посочени в Раздел II, буква „А” на Приложение № I;

2. застрахователят прехвърли дейността по уреждането на претенциите във връзка със застраховки за правни разноски на друго юридическо лице. Това лице се посочва в отделния договор или в отделната част по чл. 433 и трябва да отговаря на условията по т. 1.

3. да предостави на застрахования правото да упълномощи адвокат по свой избор за защита на неговите интереси от момента, в който за застрахования е възникнало правото да получи обезщетение по застраховката.

Право на избор

Чл. 435. (1) Застрахованият има право по свой избор да упълномощи адвокат или друго лице, което да дава юридически съвети или да осъществява процесуално представителство в производство по чл. 432, ал. 1 в съответствие със закона по седалището на органа, пред който се развива производството.

(2) Застрахованият има правото по ал. 1 и в случай на конфликт на интереси в отношенията със застрахователя.

(3) Лицата, упълномощени от застрахования в съответствие с ал. 1 или 2, не могат да получават указания във връзка с дейността си от застрахователя.

Извънсъдебно решаване на спорове

Чл. 436. Застрахованото лице има право да се отнесе до обективен и непристрастен орган за извънсъдебно решаване на спорове във всеки случай на разногласие със застрахователя във връзка с договора за застраховка на правни разноски. Правото на иск пред съда не може да се ограничава.

Уведомяване на застрахованото лице

Чл. 437. Застрахователят, съответно лицето за уреждане на претенции по чл. 135, т. 2 е длъжно да уведоми застрахования за правата му по чл. 435 и 436 във всеки случай на конфликт на интереси или на разногласие със застрахования.

Раздел III. Здравно (медицинско) застраховане

Договор за здравна застраховка.

Чл. 438. (1) При здравна застраховка застрахователят покрива разходите за здравни стоки и услуги, произтичащи от заболяване, или други договорени здравни стоки и услуги, включително свързани с профилактика, бременност и раждане на застрахованото лице, или временна загуба на доход вследствие на заболяване, както и комбинация от изброените покрития.

(2) Договорът за здравна застраховка може да се сключи за изплащане на фиксирани парични суми или за изплащане на обезщетения, както и за комбинация от двата вида плащане.

(3) С договора за здравна застраховка застрахователят може да покрие разходите и за други стоки и услуги, свързани със здравно обслужване на застрахованото лице, произтичащи от заболяване, включително транспорт, специализирано обгрижване и палиативни грижи.

Договор за медицинска застраховка

Чл. 439. (1) С договора за медицинска застраховка застрахователят се задължава да покрие разходите за здравни стоки и услуги, произтичащи от заболяване или вследствие на злополука, или други договорени здравни стоки и услуги, включително свързани с профилактика, бременност и раждане на застрахованото лице.

(2) С договора за медицинска застраховка застрахователят може да покрие разходите и за други стоки и услуги, свързани със здравно обслужване на застрахованото лице, произтичащи от заболяване или вследствие на злополука, включително транспорт, специализирано обгрижване и палиативни грижи.

(3) С договора за медицинска застраховка могат да се покриват рискове, свързани със временна загуба на доход вследствие на злополука или заболяване.

Общи разпоредби

Чл. 440. (1) С договора за здравна застраховка и за медицинска застраховка застрахователят може да се задължи да възстановява в пари извършени разходи от застрахованото лице или да предоставя съответните стоки и услуги чрез изпълнители, с които е сключил договор.

(2) В случаите когато договорът за здравна застраховка или за медицинска застраховка е безсрочен, застрахователната премия не може да се увеличава вследствие на възрастта на застрахованото лице или на влошаване на здравословното му състояние. С безсрочните договори за здравна застраховка или медицинска застраховка не се покрива загуба на доход вследствие на заболяване или злополука.

(3) За договора за здравна застраховка и за медицинска застраховка се прилага и чл. 423.

Раздел IV. Застраховка "Помощ при пътуване"

Същност

Чл. 441. (1) С договора за застраховка "Помощ при пътуване" застрахователят се задължава срещу заплащане на застрахователна премия да осигури непосредствена помощ на лице, което вследствие на случайно събитие е попаднало в затруднение по време на пътуване. Събитията и условията за предоставяне на помощта се определят със застрахователния договор.

(2) Застрахователят предоставя помощта в пари или в натура съобразно уговореното в договора.

(3) Договорът за застраховка "Помощ при пътуване" не покрива поправка, ремонт и гаранционно обслужване на имущество, както и направените разходи за посредничество при намиране и предоставяне на помощ.

Раздел V.Застраховка за обезпечение на банков кредит или заем. Застраховка на лизингово имущество

Застраховка, сключена от кредитор за обезпечение

Чл. 442. (1) При застраховка, сключена между застраховател и застраховаш, който е кредитор на трето лице - длъжник, при настъпване на застрахователното събитие застрахователят отговаря пред кредитора до размера на застрахователната сума за непогасената част от задължението, за обезпечение на което е сключен застрахователният договор, включващо главници, лихвите и разноските към датата на настъпване на застрахователното събитие. Когато длъжното обезщетение или застрахователната сума, съгласно условията на застрахователния договор, надхвърлят размера на непогасената част от задължението по изречение първо, и след като се извърши плащане на кредитора, остатъкът се заплаща на длъжника или на неговите наследници. По повод изплащането на обезщетение по застраховка изречение първо длъжникът има всички права на застрахован, освен правото да получи обезщетението до размера на непогасената част от задължението.

(2) Сключването на застрахователен договор по ал. 1 не отменя правото на длъжника да застрахова имуществото си, предмет на обезпечение, с отделна застраховка в своя полза.

(3) Застрахователен договор между застраховаш, който е кредитор и застраховател по повод на имуществено или неимуществено благо на длъжник се сключва, за обезпечение на вземането на кредитора, само с изрично предварително писмено съгласие на длъжника.

(4) В случай на смърт на длъжник – застраховано лице по застрахователен договор по повод негово неимуществено благо, съгласно изречение първо, кредиторът е длъжен да предприеме с грижата на добър търговец всички необходими действия относно претендирането и изплащането от страна на застрахователя на застрахователната сума по застрахователния договор. По повод изплащането на обезщетение по застраховка изречение първо наследниците на длъжника, както и неговите съдлъжници или поръчители по кредита имат права на застрахован освен правото да получат обезщетението до размера на непогасената част от задължението.

(5) Договорите по ал. 1 и 3 задължително се сключват при общи условия съгласно чл. 336. При несъответствие между застрахователния договор и общите условия се прилагат уговорките, за които длъжникът е бил предварително писмено уведомен.

(6) Кредиторът е длъжен да предостави на длъжника предварително цялата информация във връзка със сключването и изпълнението на застрахователния договор, в т. ч.:

1. общите условия по застраховката и информация за застрахователя, предмета на застраховката, застрахователната сума, срока на застраховката и лица, които имат право да получат застрахователното обезщетение или застрахователната сума;

2. въпросите, поставени от застрахователя по чл. 349;

3. отговорите, дадени от кредитора.

(7) Кредиторът е длъжен в срок до 15-о число на месеца, следващ месеца на сключването на застрахователния договор по ал. 1, да предостави на длъжника сертификат, съдържащ информация за застрахователя, предмета на застраховката,

застрахователната сума, срока на застраховката и лица, които имат право да получат застрахователното обезщетение или застрахователната сума.

(8) Кредиторът е длъжен, незабавно след узнаване, писмено да уведоми длъжника за промени, действия, бездействия или други обстоятелства, които могат да имат за последица прекратяване на застрахователния договор, намаляване размера на застрахователното обезщетение или сума или по друг начин могат да засегнат интересите на длъжника. Застрахователят не може при поискване да откаже на длъжника предоставяне на информация по изречение първо.

(9) Кредиторът е длъжен да уведоми незабавно длъжника за прекратяване на договора по ал.1.

(10) При изплащане на обезщетение по застраховка по ал. 1 и 3, задължението на длъжника се намалява със стойността на полученото от кредитора застрахователно обезщетение.

Застраховка в полза на кредитор, сключена от длъжник

Чл. 443. (1) При застраховка, сключена в полза на кредитор, между застраховател и застраховащ, който е длъжник или трето лице, което е заложен или ипотекарен длъжник, при настъпване на застрахователното събитие застрахователят отговаря пред кредитора до размера на застрахователната сума за непогасената част от задължението, за обезпечение на което е сключен застрахователният договор, включващо главници, лихвите и разноските към датата на настъпване на застрахователното събитие.

(2) В случай на застрахователно събитие, застраховащият, неговите наследници или ползвачи се лице, както и застрахователя, са длъжни незабавно да уведомят кредитора за настъпването му.

(3) В случай на смърт на длъжник – застраховано лице по застрахователен договор по повод негово неимуществено благо, съгласно ал.1, кредиторът е длъжен да предприеме с грижата на добър търговец всички необходими действия относно претендирането и изплащането от страна на застрахователя на застрахователната сума по застрахователния договор. По повод изплащането на обезщетение по застраховка изречение първо наследниците на длъжника, както и неговите съдлъжници или поръчители по кредита имат права на застрахован освен правото да получат обезщетението до размера на непогасената част от задължението.

(4) В случаи на настъпване на застрахователно събитие и съгласно условията на основния договор между кредитора и длъжника и условията на застрахователния договор, застрахователят извършва плащане към кредитора до размера на непогасената част задължението по ал.1. Остатъкът от застрахователното обезщетение, в случай, че такова е налице, се заплаща:

1. на длъжника или на неговите наследници или на третите ползвачи се лица, когато застраховащ е длъжника;

2. на зложния или ипотекарен длъжник, когато застраховащ е заложен или ипотекарен длъжник.

Застраховка, сключена по повод на лизингово имущество

Чл. 444. (1) Застрахователен договор по Приложение 1, раздел 2, т.3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11 и 12 от този кодекс, сключен между лизингодател и застраховател, по повод на лизингово имущество, в случаите на финансово обвързан лизинг и когато премията е

дължима и платима от лизингополучателя, включително в случаите когато застрахователната премия е включена в лизинговата цена, е валиден само ако лизингополучателят е изразил предварително писмено съгласие с условията по него. Член 442, ал. 5, 6 и 7 се прилагат съответно.

(2) По повод изплащането на обезщетение по застраховка по ал. 1 лизингополучателят имат права на застрахован, като:

1. обезщетението се изплаща на лизингополучателя, ако рискът по лизинговото имущество по конкретното събитие се носи от лизингополучателя, или

2. обезщетението се изплаща на лизингодателя, ако рискът по лизинговото имущество по конкретното събитие се носи от лизингодателя.

Раздел VI. Застраховка „Гражданска отговорност“

Общи положения

Чл. 445. (1) С договора за застраховка "Гражданска отговорност" застрахователят:

1. се задължава да покрие в границите на определената в застрахователния договор застрахователна сума отговорността на застрахования за причинените от него на трети лица имуществени и неимуществени вреди.

2. може да се задължи да покрие в границите на определената в застрахователния договор застрахователна сума отговорността на застрахования за неизпълнение на негово договорно задължение.

(2) В застрахователното обезщетение по ал.1 се включват и:

1. пропуснати ползи, които представляват пряк и непосредствен резултат от неправомерно увреждане;

2. лихви за забава, когато застрахованият отговаря за тяхното плащане пред увреденото лице.

(3) Лихвите за забава на застрахования, за които той отговаря пред увреденото лице, по ал. 2, т.2 се плащат от застрахователя само в рамките на застрахователната сума (лимита на отговорност). В този случай за сметка на застрахователя са само лихвите за забава, дължими от застрахования, считано от датата на съобщаването за настъпването на застрахователното събитие по реда на чл. 446. За лихвите за забава, дължими от застрахования от датата на настъпване на застрахователното събитие до датата на съобщаването по реда на чл. 446 или до датата на предявяване на прекия иск по чл. 448, застрахователят има право на регрес към застрахования по реда на чл. 449, ал. 1, т.2.

(4) За отговорност за пропуснати ползи в резултат на неизпълнение на договорно задължение застрахователят може да осигури покритие срещу заплащане на допълнителна премия, освен ако е уговорено друго.

(5) Застрахователят заплаща в рамките на застрахователната сума (лимита на отговорност) и разноските по съдебни дела, водени срещу застрахования за установяване на гражданската му отговорност, когато е привлечен в процеса.

Уведомяване и привличане. Представителство

Чл. 446. (1) Застрахованият е длъжен, във връзка с неговата гражданска отговорност, в 7-дневен срок от:

1. узнаването да съобщава на застрахователя обстоятелствата, които биха могли да доведат до възникването й;

2. узнаването да уведоми застрахователя за настъпване на застрахователно събитие;
3. узнаването да уведоми застрахователя за предявените срещу него претенции;
4. връчване на съобщение да уведоми застрахователя за искова претенция срещу него;
5. извършване на плащания по предявените срещу него претенции да уведоми застрахователя за тях.

(2) При предявен съдебен иск от увредения застрахованият е длъжен в законовия срок да иска привличане на застрахователя в процеса, когато това е допустимо от закона.

(3) Застрахователят или определено от него лице може по упълномощаване от страна на застрахования да го представлява в съдебни производства или при извънсъдебно уреждане на претенции във връзка с гражданската му отговорност, когато това е в интерес и на застрахователя. Разноските във връзка с упълномощаването и представителството по изречение първо се заплащат от застрахователя и се включват в застрахователната сума. Обстоятелствата, установени в актовете на съда, постановени при участието на лица по изречение първо, обвързват застрахователя.

Застраховка гражданска отговорност на юридическо лице

Чл. 447. Ако застраховката гражданска отговорност е сключена от юридическо лице, тя покрива отговорността, както на юридическото лице, така и на лицата, представляващи юридическото лице и лицата в трудови правоотношения с него. За този застрахователен договор се прилагат и правилата на застраховка за чужда сметка.

Пряк иск на увреденото лице

Чл. 448. (1) Увреденият, спрямо който застрахованият е отговорен, има право да иска обезщетението пряко от застрахователя по застраховка "Гражданска отговорност", при спазване на изискванията на чл. 370 и 371.

(2) Застрахователят по застраховка "Гражданска отговорност" може да прави възраженията, които произтичат от застрахователния договор и от гражданската отговорност на застрахования, с изключение на възраженията по чл. 383, ал. 5 и 6 и чл. 446, ал.1, т.1-4 и ал. 2. Когато застраховката "Гражданска отговорност" е задължителна по закон, застрахователят не може да прави и възраженията за самоучастие на застрахования. По задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите застрахователят не може да прави и възраженията по чл. 350, ал.4, чл. 351, ал.4 и чл. 352, ал.2.

(3) По застраховка "Гражданска отговорност", която е задължителна, застрахователят отговаря спрямо увредения и когато застрахованият го е увредил умишлено.

Регресен иск на застрахователя

Чл. 449. (1) Застрахователят има право на регресен иск срещу застрахования:

1. за всичко платено на увредения - в случаите по чл. 448, ал.3;
2. за платените лихви за забава, съответстващи на периода от датата на настъпване на застрахователното събитие до датата на съобщаване за настъпването му от страна на застрахования или от страна на увреденото лице, при условие, че застрахованият

не е изпълнил това свое задължение или до датата на предявяване на прекия иск от страна на увреденото лице по чл. 448, ал.1, при условие, че застрахованият и увреденото лице не са уведомили застрахователя, освен по причини, които не могат да им се вменят във вина;

3. за размера на договореното самоучастие в случаите по чл. 448, ал.2, изречение второ.

4. за всичко платено на увредения – в случаите, когато застрахованият причини вреда чрез негови действия или бездействия, които са причинени от употребата на алкохол, или под въздействието на наркотици или други упойващи вещества.

(2) Алинея 1, т.4 не се прилага, в случаите когато застрахованият е приел лекарство или комбинация от лекарства, при условие че тези лекарства са приети по предписание от лекар и ако застрахованият не е бил предупреден от лекаря или производителя на лекарствата, че дейностите, от които произтича вредата, не трябва да се извършат по време на приема на тези лекарства.

Спогодба

Чл. 450. (1) Спогодбата между увредения и застрахования, както и признаването на задължението от застрахования имат действие за застрахователя, ако той ги одобри.

(2) Спогодба, постигната със знанието и изричното съгласие на представител по чл. 446, ал.3, се смята одобрена от застрахователя.

Право на застрахования

Чл. 451. Застрахованият има право да получи от застрахователя застрахователното обезщетение, ако е удовлетворил увреденото лице, в рамките на застрахователната сума (лимита на отговорност) и на покритието по застрахователния договор.

Повече от едно увредено лице

Чл. 452. (1) Когато застрахованият носи отговорност към повече от едно увредено лице, застрахователят определя действителния размер на вредите за всяко едно от лицата и ако общият размер на вредите надхвърля застрахователната сума, застрахователят заплаща обезщетение на всяко едно лице, пропорционално на определения за него размер на обезщетение, в рамките и спрямо застрахователната сума (лимита на отговорност).

(2) Когато с плащане на застрахователно обезщетение бъде изчерпана застрахователната сума, увредено лице, което не е участвало в разпределението по ал.1, поради това, че не е предявило претенция към датата на плащането на последното обезщетение, не може впоследствие да отправи застрахователна претенция към застрахователя по реда на чл. 370 и 371, при условие че застрахователят не е предвиждал и не би следвало да предвижда предявяването на друга претенция.

Задължения на увреденото лице

Чл. 453.(1) Увреденото лице е длъжно да уведоми писмено застрахователя за увреждащото събитие, от което произлиза неговият иск срещу застрахования или съгласно чл. 448 срещу застрахователя, в рамките на шест месеца след узнаване за увреждащото събитие или от узнаване за наличието на застраховка и застраховател по нея.

(2) Ако увреденото лице предяви съдебен иск срещу застрахования, увреденото лице трябва да писмено да уведоми за това застрахователя в срок от две седмици от завеждане на съдебния иск пред компетентния съд.

(3) Застрахователят има право да иска от увреденото лице информацията и доказателствата по чл. 99, необходима за установяването на увреждащото събитие и размера на щетата. Застрахователят може да иска предоставянето на доказателства доколкото може разумно да се предвиди, че увреденото лице може да се снабди с тях.

Неизпълнение на задълженията на увреденото лице

Чл. 454. (1) Ако увреденото лице виновно наруши задължението си по чл. 453, ал.2 или 3, застрахователят не дължи лихва за забава върху размера на обезщетението за вредата от момента на настъпване на застрахователното събитие до датата на узнаването от страна на застрахователя.

(2) Последствието по ал. 1 не настъпва, ако уведомлението по чл. 453, ал. 2 е извършено от застрахования.

(3) Алинея 1 не се прилага, ако е предявен съдебен иск срещу застрахования и застрахователят е привлечен в процеса.

Прихващане спрямо увредените лица

Чл. 455. Член 356 не се прилага спрямо увредените лица.

Глава четиридесета. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗАСТРАХОВКИ

Раздел I. Общи положения

Видове задължителни застраховки

Чл. 456. Задължителни застраховки са:

1. "Гражданска отговорност" на автомобилистите по раздел II, буква "А", т. 10.1 от приложение № 1, наричана по-нататък "задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите";

2. "Злополука" на пътниците в средствата за обществен превоз по раздел II, буква "А", т. 1 от приложение № 1, наричана по-нататък "задължителна застраховка "Злополука" на пътниците";

3. други застраховки, установени със закон или с международен договор, ратифициран, обнародван и влязъл в сила за Република България.

Задължение на застрахователя за сключване на договор за задължителна застраховка

Чл. 457. Застраховател, който извършва задължително застраховане на територията на Република България, не може да откаже сключване на договор за задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите и задължителна застраховка "Злополука" на пътниците в средствата за обществен превоз, за които притежава лиценз.

Срок на задължителните застраховки

Чл. 458.(1) Срокът на задължителните застраховки се определя от страните по договора, освен ако в нормативен акт е предвидено друго.

(2) Лице, което е длъжно да поддържа задължителна застраховка, покриваща отговорността му към трети лица, е длъжно да осигури непрекъсваемо застрахователно покритие до отпадане на застрахователния интерес за такава застраховка.

Договор за задължителна застраховка със застрахователна сума над минималните изисквания

Чл. 459.(1) Договорът за задължителна застраховка може да се сключи и за застрахователна сума над минималните изисквания, установени със закон, като в този случай се приема, че задължението за сключване на застраховка е изпълнено.

(2) В случаите на застраховка гражданска отговорност със застрахователна сума в размер над минималните задължителни изисквания, установени със закон, за застрахователна сума в експес над задължителното ниво на покритие може да бъде сключен и втори застрахователен договор при друг застраховател, освен в случаите на застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите.

Контрол за сключването на договори за задължителни застраховки

Чл. 460.(1) Контролът за наличието на сключен договор за задължителна застраховка се упражнява от органите, на които това е възложено със закон.

(2) Контролът за наличието на сключен договор за задължителна застраховка от вида "Злополука" на служителите в държавни учреждения се осъществява от горестоящия държавен орган на съответното учреждение, а когато няма такъв - от Агенцията за държавна финансова инспекция.

(3) Контролът за наличието на сключен договор за задължителна застраховка "Злополука" на пътниците се осъществява от органите на Министерството на транспорта и Министерството на вътрешните работи.

Информация, която се предоставя на Европейската комисия относно задължителното застраховане

Чл. 461.(1) Комисията уведомява Европейската комисия за задължителните застраховки, предвидени от българското законодателство, като посочва:

1. особените нормативни разпоредби, отнасящи се до тези застраховки;
2. задължителните реквизити на удостоверителните документи, които застрахователят е длъжен да предостави на застрахования, с оглед доказване, че задължението за сключване на застраховка е изпълнено.

(2) Когато задължителната застраховка е сключена със застраховател от държава членка при спазване изискванията на ал. 1, т. 1 и 2, приема се, че задължението за сключване на застраховка е изпълнено.

Раздел II. Задължителни застраховки „Гражданска отговорност“

Задължително застраховане

Чл. 462.(1) Застраховка гражданска отговорност, за чието сключване съществува законово задължение (задължително застраховане), се сключва със застраховател, който има право да извършва дейност на територията на страната.

(2) Преди сключването на застраховка по ал. 1, застрахователят трябва да уведоми писмено застрахования за законовите изисквания за задължителната застраховка, включително за задължителните минимални лимити на отговорност. Уведомяването се счита за изпълнено, ако е посочено в общите условия или застрахователната полица. Изречение първо не се прилага за задължителната застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите.

(3) Изискванията на този глава се прилагат и когато застрахователният договор предоставя покритие над минимално изискваното от закона.

Застрахователната защита

Чл. 463.(1) Освен ако с нормативен акт е предвидено друго, минималната застрахователна сума при задължително застраховане на „Гражданска отговорност“ е в размер на 500 000 лева на застрахователно събитие и 2 000 000 лева за всички застрахователни събития за срок от една година.

(2) Застрахователният договор определя детайлно съдържанието и обхвата на задължителното застраховане, доколкото това не противоречи на целта на застрахователната защита, която трябва да се постигне и ако не е предвидено друго в закона.

Последователност на удовлетворяване на претенциите

Чл. 464.(1) Ако претенциите за обезщетение, произтичащи от едно и също застрахователно събитие, надвишават застрахователната сума (лимита на отговорност), плащанията се извършват в следната последователност и при условията на съразмерност в рамките на един и същи ред:

1. претенции за неимуществени и имуществени вреди, вследствие на телесно увреждане или смърт, освен ако увреденото лице е получило обезщетение от друг застраховател, от органи на социалното осигуряване или от друго трето лице;

2. претенции за вреди на имущество, нанесени на физически и юридически лица, освен ако те са получили обезщетение, от друг застраховател, или от друго трето лице;

3. претенции на застрахователи или други трети лица, които са се суброгирали в правата срещу застрахователя, относно неимуществени или други вреди;

4. всички други претенции.

(2) Ако застрахователната сума е изчерпана при удовлетворяване на претенциите по ал.1, лицето, което е от кръга на правоимащите по ал.1, но което лице не е било част от разпределението, по причини за които то отговаря, не може впоследствие да отправи претенция към застрахователя по реда на чл. 370 и 371, при условие че застрахователят не е предвиждал и не би следвало да предвижда предявяването на такава претенция.

Раздел III. Задължителна застраховка "Злополука" на пътниците в средствата за обществен превоз

Задължени лица

Чл. 465.(1) Превозвачите, които извършват обществен превоз на пътници, когато началната и крайната точка на пътуването са на територията на Република България, са длъжни да сключат и поддържат задължителна застраховка "Злополука" на пътниците.

(2) Средства за обществен превоз на пътници са:

1. релсови превозни средства;
2. тролейбуси и автобуси;
3. въздухоплавателни средства;
4. всички видове морски и речни плавателни съдове;
5. въжени линии и влекаове;
6. таксиметрови автомобили.

Обект на застраховане

Чл. 466.(1) Обект на застраховане по задължителната застраховка "Злополука" са здравето, животът и телесната цялост на пътниците в средствата за обществен превоз.

(2) За пътници по ал. 1 се смятат лицата, намиращи се в превозни средства или в непосредствена близост до тях преди качването и след слизането.

(3) Не са обект на застраховане здравето, животът и телесната цялост на водачите на превозните средства и на обслужващия персонал.

(4) За лицата по ал. 3 превозвачите в обществения превоз могат да сключат доброволна застраховка "Злополука".

Действие на задължителната застраховка "Злополука"

Чл. 467. (1) Задължителната застраховка по чл. 465 има действие, само когато застрахователното събитие е настъпило на територията на Република България.

(2) Качването и слизането на пътниците по време на движение на превозното средство или извън определените за тази цел места прекратява действието на застраховката, освен ако напускането на превозното средство в движение е предизвикано от непосредствена опасност за живота или здравето на пътника.

(3) Когато при условията на пътуване по ал. 1 извънредни причини наложат отклоняване на въздухоплавателно, морско или речно превозно средство за обществен превоз, застраховката има действие за времето на това отклонение.

Застрахователно покритие

Чл. 468.(1) Отговорността на застрахователя за изплащане на застрахователната сума или на съответната част от нея се поражда в случаите, когато вследствие на злополука, покрити по договора за застраховка по чл. 465, е причинена смърт или трайна загуба на работоспособност на пътник.

(2) При настъпване на злополука застрахованият пътник или неговите наследници имат право да искат от застрахователя, с който е сключен договорът, да плати застрахователната сума или съответната част от нея.

Изключения от покритие

Чл. 469.Застрахователят не дължи плащане, когато причинената на пътника смърт или трайна загуба на работоспособност е вследствие на:

1. война, размирици или действия, имащи военен характер, бунтове, граждански вълнения и други подобни;
2. терористичен акт, освен в случаите, когато покритието на риска е изрично договорено със застрахователя;
3. опит за извършване или извършване на престъпление от общ характер от пътник;

4. опит за самоубийство или самоубийство на пътник;
5. заболяване от каквото и да е естество на пътник, включително епилептични припадъци или припадъци от други заболявания, кръвоизливи, парализи, стомашно-чревни инфекции, хранителни отравяния и други, освен в случаите, когато вследствие на застрахователно събитие се породят болестни страдания и те причинят смърт или телесно увреждане;
6. преждевременно раждане или аборт на пътник, освен ако те са предизвикани от настъпила злополука;
7. температурни влияния (простуда, измръзване, слънчев или топлинен удар), операции, облъчване, инжекции и други лечебни действия на пътник, доколкото те не са следствие от възникнала злополука;
8. алкохолни отравяния и пряко причинени от тях увреждания на пътник, употреба на наркотични вещества или техни аналози от пътник;
9. земетресение или атомни и ядрени експлозии, радиоактивни продукти и замърсявания от тях, радиационно (йонизиращо) лъчение.

Застрахователна сума

Чл. 470. Минималната застрахователна сума по задължителната застраховка "Злополука" на пътниците за всяко събитие за всеки пътник е 50 000 лв.

ЧАСТ ПЕТА. ЗАДЪЛЖИТЕЛНА ЗАСТРАХОВКА "ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ" НА АВТОМОБИЛИСТИТЕ

Глава четиридесет и първа. ЗАДЪЛЖИТЕЛНА ЗАСТРАХОВКА „ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ” НА АВТОМОБИЛИСТИТЕ

Обект на застраховане и застрахователно покритие

Чл. 471.(1) Обект на застраховане по задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите е гражданската отговорност на застрахованите физически и юридически лица за причинените от тях на трети лица имуществени и неимуществени вреди, свързани с притежаването и/или използването на моторни превозни средства, за които застрахованите отговарят съгласно българското законодателство или законодателството на държавата, в която е настъпила вредата.

(2) Застраховани лица са собственикът, ползвателят и държателят на моторното превозно средство, за което е налице валидно сключен застрахователен договор, както и всеки водач, който извършва фактически действия по управлението или ползването на моторното превозно средство на законно основание. Не е необходимо водачът да притежава изрично писмено пълномощно от лицата по изречение първо за управлението или ползването на моторното превозно средство.

(3) За увредени трети лица по ал.1 се смятат всички увредени лица, с изключение на лицето, което отговаря за причинените вреди.

(4) Не се допуска уговорка за изключване от покритие на гражданската отговорност за вреди, причинени на увредено трето лице, което е знаело или е било длъжно да знае, че водачът на моторното превозно средство е бил под въздействието на алкохол, наркотици или други упойващи вещества по време на пътнотранспортното

произшествие. В този случай застрахователят може да прави възраженията на застрахования за съпричиняване от страна на третото увредено лице.

(5) Застраховката "Гражданска отговорност" на автомобилистите не покрива отговорността на застрахования като превозвач на товари.

Пострадало лице. Увредено лице

Чл. 472.(1) Пострадало е лицето, което е починало или е претърпяло телесни увреждания, причинени от моторни превозни средства.

(2) Увредено е лицето, включително пострадалото лице, което има право на обезщетение за вреди, причинени от моторни превозни средства.

Застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите на влекач и на ремарке

Чл. 473.(1) Вреди, нанесени от ремарке, което е свързано с моторно превозно средство и е функционално зависимо от моторното превозно средство по време на движение и/или когато то се е откачило по време на движение, се покриват от застрахователя по задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, свързана с притежаването и ползването на влекача.

(2) Вреди, нанесени от ремарке, което не е свързано с моторно превозно средство и не е функционално зависимо от моторно превозно средство, не е било в движение, както и при самозадвижване, се покриват от застрахователя по задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, свързана с притежаването и ползването на ремаркетото.

Действие на договора за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите

Чл. 474.(1) Застрахователният договор за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите покрива отговорността на застрахованите лица за вреди, причинени на територията на:

1. Република България съгласно българския закон;

2. държава членка съгласно нейния закон;

3. трета държава, когато вредите са били причинени на лица от държава членка, при пътуване между териториите на две държави членки и при условие че не е налице национално застрахователно бюро, което да носи отговорност за тази територия. В този случай отговорността се покрива съгласно закона на държавата членка, на чиято територия обичайно се намира моторното превозно средство на виновния водач, по повод на което е сключена застраховката.

4. трета държава, чието национално бюро на застрахователите е страна по Многостранното споразумение съгласно нейния закон;

5. трета държава, чието национално бюро на застрахователите е член на системата „Зелена карта”.

(2) Застрахователният договор за задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите осигурява покритие на територията на Република България, на територията на другите държави членки и на територията на третите държави по ал. 1, т. 4 и 5, въз основа на една застрахователна премия и през целия срок на

договора, в т. ч. във всеки период в рамките на този срок, когато моторното превозно средство се намира в друга държава членка или трета държава по ал. 1, т. 4 и 5.

(3) Застрахователният договор за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите осигурява във всяка държава членка покритието съгласно нейния закон или покритието съгласно този кодекс, когато това покритие е по-високо.

(4) Застрахователният договор за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите осигурява във всяка трета държава по ал. 1, т. 4 и 5 покритието съгласно нейния закон.

(5) Застрахователят не може под никаква форма да договаря или да изисква допълнителна премия или доплащане на премия или други плащания във връзка с покритие на гражданската отговорност на автомобилистите извън пределите на Република България и в рамките на територията на държавите, чиито национални бюра са членове на Многостранното споразумение, в това число под формата на възстановяване на отстъпка, предоставена при сключването на застраховката.

(6) Тарифата на всеки застраховател по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите трябва ясно да указва, че договорите осигуряват покритие за територията на всички държави по ал. 2, през целия срок на договора, в това число във всеки период в рамките на този срок, когато моторното превозно средство се намира на територията на някоя от посочените държави.

Моторно превозно средство

Чл. 475. (1) За целите на задължителното застраховане по тази глава моторно превозно средство е всяко превозно средство за движение по суша, задвижвано със собствен двигател, както и трамваите, тролейбусите и самоходната техника по Закона за регистрация и контрол на земеделската и горската техника. За моторни превозни средства се смятат и ремаркетата и полуремаркетата.

(2) За целите на задължителното застраховане по тази глава не се смятат за моторни превозни средства:

1. релсовите превозни средства, с изключение на трамваите;

2. самоходната техника по смисъла на § 1, т. 12 от допълнителната разпоредба на Закона за регистрация и контрол на земеделската и горската техника с мощност на двигателя до 10 kW.

(3) Не се допуска движение на моторно превозно средство по пътищата, отворени за обществено ползване по смисъла на чл. 2, ал. 1 от Закона за движението по пътищата, без водачът да е застрахован по реда на този кодекс.

Територия, на която обичайно се намира моторното превозно средство

Чл. 476. (1) Територия, на която обичайно се намира моторното превозно средство, е територията на държавата:

1. където е издаден регистрационният номер на моторното превозно средство, независимо дали е постоянен или временен;

2. където е издаден застрахователният или друг отличителен знак на моторното превозно средство, който е аналогичен на регистрационен номер по т. 1 - в случаите, в които не се изисква регистрация за определени видове моторни превозни средства;

3. в която държателят на моторното превозно средство има постоянно пребиваване - в случаите, в които за определени видове моторни превозни средства не се изисква нито регистрационен номер, нито застрахователен или друг отличителен знак.

(2) За целите на предявяване на претенцията пред гаранционен фонд или национално застрахователно бюро в случаите, в които моторното превозно средство няма регистрационен номер, както и когато има регистрационен номер, който не съответства или вече не съответства на това моторно превозно средство, и настъпи пътнотранспортно произшествие с негово участие, територия, на която обичайно се намира моторното превозно средство, е територията на държавата, където е настъпило пътнотранспортното произшествие.

Задължение за сключване на договор за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите

Чл. 477.(1) Договор за застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите е длъжно да сключи всяко лице, което:

1. притежава моторно превозно средство, което е регистрирано на територията на Република България и не е спряно от движение;

2. управлява моторно превозно средство от трета държава при влизане на територията на Република България, когато няма валидна за територията на Република България застраховка.

(3) Лицето по ал. 1, т. 2 е длъжно да сключи гранична застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите на граничния контролно-пропускателен пункт, от който влиза на територията на Република България. Лицето по ал. 1, т. 2 трябва да има валидна гранична застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите до напускането на територията на Република България.

(4) Лицето по ал. 1, т. 2 не е длъжно да сключва договор за гранична застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите при влизане на територията на Република България, при условие че притежава валиден сертификат "Зелена карта".

(5) Не се сключва договор за гранична застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите за моторно превозно средство от държава членка, когато изплащането на обезщетение във връзка с гражданската отговорност на виновния водач е гарантирано от компетентна институция на държава членка и моторното превозно средство е включено в списък, изготвен от компетентния орган на държавата членка, посочващ освободените лица от задължението за сключване на задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, и предоставен на Република България.

(6) Търговците, по смисъла на Търговския закон, извършващи внос и продажба на моторни превозни средства, които получават временни табели с регистрационен номер, са длъжни да сключат задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите за тези временни табели. Застраховката се сключва само по регистрационния номер на временните табели за срока на валидност на временните табели, но не повече от една година.

(7) Собственик на моторно превозно средство, за което има валидно сключена гранична застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите от застраховател в друга държава членка, е длъжен да сключи задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите за територията на Република България.

Забрана за сключване на застраховка

Чл. 478. За едно и също моторно превозно средство и в рамките на лимитите по чл. 486 от Кодекса за застраховането, застраховател няма право да сключва задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите при наличието на друга такава, ако застрахователните периоди на двете застраховки изцяло или частично съвпадат.

Особени изисквания във връзка с неточно обявени обстоятелства във връзка със сключване на задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите

Чл. 479. (1) В случай на неточно обявено или премълчано обстоятелство, за което застрахователят е поставил писмено въпрос, застрахователят не може да прекрати договора за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите на основания по чл. 350, ал. 1 и 3, чл. 351, ал. 2 или чл. 352 от Кодекса за застраховането.

(2) Когато неточно обявено или премълчано обстоятелство е оказало въздействие за настъпване на събитието или за увеличаване размера на вредите, застрахователят не може да откаже плащане на увредените лица, нито да намали размера на застрахователното обезщетение.

(3) В случаите на необявени обстоятелства, за които застрахователят писмено е поставил въпрос, той има право в срока по чл. 350, ал. 1 съответно по чл. 351, ал. 1 от Кодекса за застраховането да иска разликата между договорената премия и премията, която съответства на риска при отчитане на необявеното обстоятелство, която е била в сила към датата на сключване на застрахователния договор съгласно тарифата на застрахователя, заедно с лихвата за забава. Застрахователят уведомява потребителя за правото си по изречение първо преди сключване на застраховката.

Особени правила за контрола на задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите

Чл. 480. (1) Контрол за наличието на сключен договор за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите като част от държавния граничен контрол се извършва по отношение на:

1. моторните превозни средства, които обичайно се намират на територията на трета държава и влизат на територията на Република България от трета държава, както и в случаите, когато такива моторни превозни средства напускат територията на Република България;

2. определени видове моторните превозни средства и моторни превозни средства със специални регистрационни номера, освободени от задължението за сключване на задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите съгласно законодателството на съответната държава членка и включени в списък, изготвен от тази държава членка и предоставен на Република България;

3. моторните превозни средства, които обичайно се намират на територията на Република България, когато такива моторни превозни средства напускат територията на Република България.

(2) Не се осъществява контрол за наличието на сключен договор за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите по отношение на моторните превозни средства, които обичайно се намират на територията на друга държава членка

или на Конфедерация Швейцария, Княжество Андора и Република Сърбия (държави, чиито национални бюра на застрахователите са страна по Многостранното споразумение), както и по отношение на моторните превозни средства, които обичайно се намират на територията на трета държава, когато влизат на територията на Република България от територията на друга държава членка. Това не се отнася за инцидентните проверки от оправомощените контролни органи, които се извършват на друго основание. За моторните превозни средства по изречение първо се приема, че имат имат презумирано покритие на гражданската отговорност на виновният водач.

(3) Органите на Главна дирекция "Гранична полиция" не допускат излизането на моторни превозни средства по ал. 1, т. 1 и 3 от територията на Република България без доказателства за сключена и действаща задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите.

(4) Контролът за наличието на сключен договор за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите спрямо моторните превозни средства, които обичайно се намират на територията на Република България или на територията на трета държава, се осъществява от органите на Министерството на вътрешните работи.

Удостоверяване сключването на застрахователен договор

Чл. 481.(1) Наличието на застрахователен договор за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите се удостоверява със застрахователна полица, издадена по реда на стар чл. 572, и знак, който се издава от Гаранционния фонд.

(2) При договорено разсрочено плащане на застрахователната премия в един застрахователен период знакът по ал. 1 удостоверява и срока, за който е платена застрахователната премия. Застрахователят е длъжен да издаде знака по ал. 1 за целия срок, за който е събрана застрахователна премия.

(3) При договорено разсрочено плащане на застрахователната премия в един застрахователен период застраховател не може да издава знака по ал. 1 за целия срок на полицата по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, ако не е събрана изцяло застрахователната премия.

(4) При сключване на застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите застрахователят предоставя бланка от двустранен констативен протокол за пътнотранспортно произшествие в два екземпляра по образец, утвърден с наредбата по чл. 125а, ал. 2 от Закона за движението по пътищата.

Удостоверяване чрез сертификат „Зелена карта“

Чл. 482. (1) Сертификат „Зелена карта“ се издава заедно с полицата по застраховката "Гражданска отговорност" на автомобилистите без допълнителна такса или друго плащане от потребителя. "

(2) При договорено разсрочено плащане на застрахователната премия, застрахователят е длъжен да издаде сертификат "Зелена карта" за целия срок, за който е събрана застрахователна премия.

(3) Застраховател не може да издава сертификат "Зелена карта" за целия срок на полицата по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, ако не е събрана изцяло застрахователната премия.

(4) Когато сертификат "Зелена карта" е издаден в нарушение на ал. 3 за срок, по-дълъг отколкото е платена застрахователната премия, застрахователят носи отговорност по предоставеното покритие за трети държави в срока, посочен в сертификата.

(5) Когато застрахователната премия е платена изцяло, сертификатът "Зелена карта" се издава за целия срок на застрахователната полица по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите.

Срок на задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите

Чл. 483.(1) Освен в случаите по ал. 2, договорът за задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите се сключва за един застрахователен период, който е една година.

(2) Когато това е уговорено между страните, договорът за задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите може да бъде сключен за до три застрахователни периода, всеки един от тях е една година. В случаите по изречение първо премията за всеки отделен застрахователен период се определя при сключването на договора.

(3) При многогодишни договори по ал. 2 премията за следващ застрахователен период или първата вноска по нея за следващ застрахователен период се плаща най-късно 15 дни преди изтичането на текущия период.

(4) Сключването на застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите за по-кратък срок от този по ал.1, но за не по-малко от 30 дни, се допуска в следните случаи:

1. при сключване на застраховката на моторни превозни средства, които имат временна или транзитна регистрация съгласно действащото българско законодателство. В този случай срокът на застраховката трябва да съвпада със срока на валидност на регистрацията на моторното превозно средство, но за не повече от една година;

2. при сключване на застраховка на бавнодвижещи се моторни превозни средства;

3. при сключване на застраховка на самоходни машини.

(5) При придобиване на моторно превозно средство, което е с чуждестранен регистрационен номер, за целите на първоначална регистрацията на моторното превозно средство по реда на действащото българско законодателство задължително се издава застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите за срок от един месец по рама на моторното превозно средство, като такава застраховка не може да се издава повторно. Правото на собственост на моторно превозно средство, което е с чуждестранен регистрационен номер, се доказва пред застрахователя със съответните законови документи за придобиване, които следва да бъдат преведени на български език.

(6) Граничната задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите може да се издава за едно моторно превозно средство само за срок до три месеца, като може да се издава повторно, така че общият срок за всички издадени застраховки за това моторно превозно средство да не надвишава шест месеца в рамките на една календарна година.

(7) Страните не могат да уговорят влизане в сила на застрахователния договор по-рано от съответния час на датата на сключване на застрахователния договор.

Премия по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите

Чл. 484.(1) В случаите на разсрочено плащане разсрочените вноски от застрахователната премия се плащат в срока, уговорен в застрахователния договор.

(2) При неплащането на разсрочена вноска от застрахователната премия в един застрахователен период застрахователят може да прекрати договора, като чл. 355, ал. 2, т. 1 и 2 не се прилагат. Застрахователят може да прекрати договора не по-рано от 15 дни от датата, на която застрахованият е получил писмено уведомление от страна на застрахователя. Писменото уведомление ще се смята за връчено и когато в застрахователната полица застрахователят изрично е посочил, че договорът ще се счита за прекратен след изтичането на 15-дневния срок от датата на падежа на разсрочената вноска.

(3) В случаи по ал. 2, когато застрахователят е посочил в полицата, че застрахователният договор се прекратява след изтичането на срок по ал. 2, изречение второ и трето, но не е подал данни за прекратяването на полицата в Информационния център на Гаранционния фонд, се приема, че застрахователят е избрал да не се възползва по правото си по ал. 2, изречение първо.

(4) При увеличаване на застрахователната премия по чл. 483, ал.2 за следващ застрахователен период по инициатива на застрахователя поради увеличение на риска, застрахователят е длъжен писмено да уведоми застрахования не по-късно от един месец преди изтичането на текущия застрахователен период. В случаите по изречение първо застрахованият има право да прекрати без неустойки или други разходи застрахователния договор, считано от края на текущия застрахователен период. В случаите по изречение първо и второ договорът се счита за прекратен и ако застрахованият не плати увеличената премия за следващия застрахователен период.

Промяна на собствеността

Чл. 485.(1) В случай на промяна в собствеността на застрахованото моторно превозно средство договорът за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите не се прекратява. Прехвърлителят е длъжен, като част (приложение) от договора за прехвърляне на правото на собственост на моторно превозно средство, да предаде на приобретателя всички документи, удостоверяващи сключената задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите. Прехвърлителят и приобретателят са длъжни в 7-дневен срок да уведомят писмено застрахователя за прехвърлянето.

(2) Приобретателят е солидарно отговорен за неплатената част от премията до прехвърлянето.

(3) Застрахователят има право да иска премията от прехвърлителя, докато не бъде уведомен за прехвърлянето.

(4) В срока по ал. 1, изречение трето приобретателят може едностранно да прекрати договора и без да посочва основания.

(5) Застрахователят няма право да прекрати договора за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите при промяна на собствеността на застраховано моторно превозно средство, независимо кога и как е уведомен за това обстоятелство. В този случай, с оглед оценка на риска, застрахователят има право да иска доплащане на застрахователна премия от приобретателя.

(6) В случаи на промяна на застрахователната премия поради повишаване на риска при смяната на собствеността, застрахователят трябва писмено да уведоми

приобретателя за размера на премията и срока, в който да бъде платена. При неплащане на премията в указания от застрахователя срок, договорът се прекратява.

Застрахователна сума

Чл. 486. (1) За всяко моторно превозно средство, което се намира на територията на Република България и което не е спряно от движение, е необходимо да има сключена задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите за следната минимална застрахователна сума (лимит на отговорност):

1. за неимуществени и имуществени вреди вследствие на телесно увреждане или смърт- 10 000 000 лв. за всяко събитие, независимо от броя на пострадалите лица;

2. за вреди на имущество (вещи) - 2 000 000 лв. за всяко събитие, независимо от броя на увредените лица.

(2) В случай, че при едно застрахователно събитие, броят на пострадалите лица, е повече от едно се прилага чл. 452.

Застрахователно покритие по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите

Чл. 487. (1) Застрахователят по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите покрива отговорността на застрахования за причинените на трети лица, в това число пешеходци, велосипедисти и други участници в движението по пътищата, вреди вследствие на притежаването или използването на моторно превозно средство по време на движение или престой. В тези случаи застрахователят покрива:

1. неимуществените и имуществените вреди вследствие на телесно увреждане или смърт;

2. вредите, причинени на чуждо имущество;

3. пропуснатите ползи, които представляват пряк и непосредствен резултат от увреждането;

4. разумно направените разходи във връзка с предявяването на претенция по т. 1 - 3, включително съдебните разноски, присъдени в тежест на застрахованото лице.

5. лихвите по чл. 445, ал. 2, т.2, при условията на чл. 494.

(2) Застраховката "Гражданска отговорност" на автомобилистите покрива и отговорността за вредите по ал.1:

1. причинени от виновния водач в случаите:

а) когато не е изрично или мълчаливо упълномощен за това, при условие че не е придобил владението върху моторното превозно средство чрез кражба, грабеж или престъпление по чл. 346 от Наказателния кодекс;

б) когато не притежава или на който временно е отнето свидетелството за управление на моторното превозно средство;

в) когато виновният водач е нарушил законовите изисквания за техническа изправност на моторното превозно средство.

2. когато водачът е недееспособен;

3. причинени от устройство или инсталация на моторното превозно средство, включително за вреди от случайно отделяне, по време на движение, на ремарке, полуремарке или кош, теглен от това моторно превозно средство.

4. причинени на трети лица, като пряко следствие от отварянето на врати на моторно превозно средство, по време на движение, или тогава, когато превозното средство е спряно и не са взети мерки за безопасността на останалите участници в движението по пътищата, включително и тези, които са извън моторното превозно средство.

5. причинени в резултат на повреда на моторното превозно средство, която е довела до пътнотранспортно произшествие и причиняване на вреди;

6. причинени в резултат на влошаване на здравословното състояние на водача, което е възпрепятствало управляването на моторното превозно средство;

7. произтекли от моторното превозно средство като вещ по чл. 50 от ЗЗД.

(3) Застрахователят може да откаже заплащане за тези от пострадалите лица, за които успее да докаже, че доброволно са се качили в моторното превозно средство и са знаели, че владението върху моторното превозно средство е отнето чрез кражба, грабеж или престъпление по чл. 346 от Наказателния кодекс.

(4) При застрахователно събитие, в което участват моторни превозни средства, които са собственост на едно и също лице, вредата по ал.1, т.1, нанесена на това лице, се обезщетява само тогава, когато държателите или ползвателите на моторните превозни средства са различни лица и ако по време на застрахователното събитие собственикът не е ползвал лично някое от моторните превозни средства.

Изключения от покритието

Чл. 488.Застрахователят по задължителна застраховка “Гражданска отговорност” на автомобилистите не заплаща обезщетение за:

1. вредите, претърпени от виновния водач на моторното превозно средство;

2. вредите, причинени на имуществото на член на семейството на застрахования;

3. вредите, причинени на моторното превозно средство, управлявано от виновния водач, както и за вредите, нанесени на имущество, превозвано с това моторно превозно средство, ако между увредените лица и собственика или ползвателя на моторното превозно средство, който е превозвач и има сключен възмезден договор за превоз на това имущество;

4. вредите, причинени при използването на моторно превозно средство за участие в състезания, при условие че спазването на правилата за движение по пътищата не е задължително за участниците в състезанието и ако не е уговорено друго;

5. вредите, причинени при използване на моторното превозно средство по време на акт на тероризъм или война, при условие че увреждането на третите лица е в непосредствена връзка с такъв акт;

6. вредите, причинени от моторно превозно средство, превозващо ядрени или други радиоактивни материали, както и химически или други материали, представляващи повишена опасност;

7. екологични вреди, представляващи заразяване или замърсяване на околната среда съгласно Закона за отговорността за предотвратяване и отстраняване на екологични щети;

8. вредите, произтичащи от загуба или унищожаване на пари, бижута, ценни книжа, всякакви видове документи, марки, монети или други подобни колекции;

9. възстановяване на плащания, извършени от системата за държавното социално или здравно осигуряване при или по повод смърт или телесно увреждане вследствие на застрахователно събитие;

10. присъдени лихви и съдебни разноски за виновния водач;

11. обезценка на увреденото имущество.

12. глоби и други имуществени санкции за виновния водач във връзка със застрахователното събитие.

Съпричиняване по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилите

Чл. 489. (1) В случаите, когато увреденото лице е допринесло за възникване на застрахователното събитие или за увеличаване на размера на вредите, застрахователят на виновния водач на моторното превозно средство отговаря съответно на приноса на виновния водач за възникналото застрахователно събитие. Степента на отговорност на всеки от участниците в застрахователното събитие се установява с всички допустими доказателства.

(2) В случаите, когато не може да се установи степента на отговорност на всеки от участниците при възникване на застрахователното събитие, тя се разпределя по равно между всички участници в него, като всяка от страните има право на обезщетение в пропорции, в които не е отговорна за настъпване на застрахователното събитие.

Задължения на застрахования по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилите при настъпване на застрахователно събитие

Чл. 490. (1) При настъпване на застрахователно събитие застрахованият по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилите е длъжен, освен ако е в обективна невъзможност:

1. да направи необходимото за спасяване на пострадалите лица и за ограничаване вредите, причинени на имущество;

2. незабавно да уведоми компетентните органи за контрол на движението по пътищата;

3. да изпълнява задълженията си по чл. 446 за уведомяване на своя застраховател по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилите.

(2) Застрахованият е длъжен да предостави на увреденото лице данните, необходими за предявяване на претенция пред застрахователя по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилите, включително:

1. името и адреса си;

2. името и адреса, съответно наименованието, седалището и адреса на управление на собственика на моторното превозно средство, когато е различен от водача;

3. регистрационния номер на моторното превозно средство;

4. наименованието и седалището на застрахователя, който е сключил договора за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилите, и номера на полицата.

(3) При настъпване на застрахователно събитие, застрахованият е длъжен ведно с уведомяването по ал.1, т.3 да посочи подробно обстоятелствата относно това събитие и да оказва съдействие, впоследствие, по време на провеждане на проучване от страна на застрахователя по повод на това събитие.

(4) Застрахованият е длъжен, освен за обстоятелствата по ал.1 и ал.3, да уведомява писмено своя застраховател по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите за следните факти и обстоятелства:

1. има ли срещу него наказателни или административни процедури, във връзка с настъпилото застрахователно събитие и на каква фаза са тези процедури;

2. увредените лица упражнили ли са свои права да искат обезщетение от трети лица или органи, ако застрахования е узнал за такива обстоятелства.

Задължения на застрахователя по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите при предявена претенция

Чл. 491.(1) Срокът за окончателно произнасяне по претенция по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите не може да бъде по-дълъг от три месеца от нейното предявяване пред застрахователя, сключил застраховката "Гражданска отговорност" на автомобилистите, или пред неговия представител за уреждане на претенции.

(2) В срока по ал. 1 лицето, пред което е предявена претенцията, трябва да:

1. определи и изплати размера на обезщетението, или

2. даде мотивиран отговор по предявените претенции, когато:

а) отказва плащане или

б) основанийето на претенцията не е било напълно установено, или

в) размерът на вредите не е бил напълно установен.

(3) Застрахователят не може да откаже да се произнесе по основателността на претенция за обезщетение по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, когато за удостоверяването на пътнотранспортно произшествие е бил представен някой от следните документи:

1. констативен протокол за пътнотранспортно произшествие;

2. протокол за пътнотранспортно произшествие;

3. протокол за пътнотранспортно произшествие, непосетено на място от органите на Министерството на вътрешните работи;

4. друго удостоверение, издадено на законово основание от органите на Министерството на вътрешните работи, или

5. двустранен констативен протокол, който съставя, когато от пътнотранспортното произшествие са причинени само имуществени вреди, които не възпрепятстват движението на моторното превозно средство на собствен ход, и има съгласие между участниците в пътнотранспортното произшествие относно обстоятелствата, свързани с неговото настъпване.

(4) Когато документите по ал. 3 са недостатъчни за удостоверяване на съществени обстоятелства във връзка с настъпването на пътнотранспортно произшествие, застрахователят може да изисква представянето и на документи и доказателства, изготвени от други компетентни органи или лица. Изречение първо не ограничава правото на увредените лица да представят доказателства.

Лихви за забава върху дължимото застрахователно обезщетение

Чл. 492.(1) Застрахователят дължи законната лихва за забава върху размера на застрахователното обезщетение, ако не го е определил и изплатил в срок, считано от по-ранната от двете дати:

1. изтичането на 15-дневния срок от представянето всички доказателства по чл. 99 ал. 3 КЗ.

2. изтичането на срока по чл. 491, освен когато застрахователят не е изпълнил задължението си за определяне и изплащане на обезщетението поради липса на представени от увреденото лице доказателства, които имат съществено значение за установяване на основанието и размера на претенцията.

(2) Дължимите от застрахователя лихви по ал. 1, както и присъдените срещу застрахователя лихви за забава и съдебните разноски могат да надхвърлят застрахователната сума по чл. 486.

Задължения на увреденото лице при настъпване на застрахователно събитие

Чл. 493.(1) Увреденото лице е длъжно да уведоми писмено застрахователя по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите на виновния водач за настъпилото застрахователно събитие, в срок до седем дни от настъпването му, освен ако не е изпълнил задължението си по причини, които не могат да му се вменят във вина.

(2) Увреденото лице е длъжно да предяви доброволна претенция пред застрахователя по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите на виновния водач за плащането на застрахователно обезщетение по реда на чл. 370, освен в случаите, когато застрахователят по имуществена застраховка на увреденото лице е встъпил в неговите права и той предявява претенция на основание на чл. 399.

(3) Увреденото лице е длъжно да представи на застрахователя по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите на виновния водач документите, с които разполага и които са свързани със застрахователното събитие и причинените вреди, като му съдейства при установяването на обстоятелствата във връзка със събитието и размера на вредите.

(4) Увреденото лице може да предяви претенцията си за плащане пред съда, само ако застрахователят на виновния водач не се произнесе в срока по чл. 491, откаже да плати обезщетение или ако увреденото лице не е съгласно с размера на обезщетението.

(5) Увреденото лице е длъжно да уведоми писмено застрахователя по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите на виновния водач в срок до 7 дни от предявяването от негова страна на граждански иск в наказателния процес срещу виновния водач на моторното превозно средство.

Лихви за забава върху дължимото обезщетение от страна на виновния водач

Чл. 494.(1) Застрахователят по застраховка "Гражданска отговорност" на виновния водач покрива, като част от застрахователното обезщетение и в рамките на застрахователната сума по чл. 486, лихвата за забава върху обезщетението за вреди, което дължи виновния водач на увреденото лице, считано от датата на настъпването на застрахователното събитие, при условие че увреденото лице е уведомило застрахователя в срока по чл. 493, ал. 1 за настъпването на застрахователното събитие.

(2) В случай, че увреденото лице не изпълни в срок задължението си по чл. 493, ал. 1, застрахователят покрива лихвата върху обезщетението за вреди, което дължи виновния водач на увреденото лице, считано от датата на писменото уведомяване на застрахователя за настъпването на застрахователното събитие от страна на увреденото лице, а не от датата на настъпване на застрахователното събитие.

(3) АLINEЯ 2 не се прилага и застрахователят по застраховка "Гражданска отговорност" на виновния водач покрива, като част от застрахователното обезщетение и в рамките на застрахователната сума по чл. 486, лихвата за забава върху обезщетението за вреди, което дължи виновния водач на увреденото лице, считано от датата на настъпването на застрахователното събитие, ако застрахователят е уведомен от застрахования съгласно чл. 491, ал.1.

Определяне на застрахователно обезщетение от застрахователя по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите

Чл. 495. (1) При смърт или телесни увреждания на физически лица обезщетението се определя от застрахователна експертна комисия към застрахователя на виновния водач или по съдебен ред. Комисията може с наредбата по чл. 500 да приеме методика за определянето от застраховател на обезщетения при смърт или телесни увреждания на физически лица.

(2) При вреди на имущество обезщетението не може да надвиши действителната стойност на причинената вреда. Обезщетенията за вреди на моторни превозни средства се определят в съответствие с приета от комисията наредба за методиката за уреждане на претенции за обезщетение на вреди, причинени на моторни превозни средства.

(3) Обезщетението по задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите се определя и заплаща във валутата, в която е предявена претенцията, освен когато инвестиите в тази валута са регулирани, валутата е обект на трансферни ограничения или по други подобни причини тя не е подходяща за покритие на техническите резерви, като претенции за обезщетения във връзка със застрахователни събития, настъпили в Република България, се предявяват в местна валута.

(4) В случай на застрахователно събитие, за което има предявена претенция за заплащане на обезщетение пред застраховател или пред Гаранционния фонд и ако в хода на уреждане на претенцията възникне спор между Гаранционния фонд и застрахователя, сключил задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, относно това кой трябва да обезщети увреденото лице, обезщетението се заплаща от застрахователя. Ако бъде установено, че отговорността е на Гаранционния фонд, той възстановява на застрахователя сумата, платена на увреденото лице заедно със законната лихва.

(5) В случаите по ал. 4, когато застрахователното събитие е настъпило извън територията на страната и бюрото по чл. 502 е извършило плащане по реда на Вътрешните правила на Съвета на бюрата, застрахователят възстановява на бюрото платените от него суми. Ако бъде установено, че отговорността е на Гаранционния фонд, той възстановява на застрахователя сумата, платена от бюрото заедно със законната лихва от датата на плащането.

Право на регрес

Чл. 496.(1) Освен в случаите по чл.449, ал.1, т.1 и 2, застрахователят има право да получи от виновния водач платеното от застрахователя обезщетение, ведно с платените лихви и разноски, когато виновният водач:

1. при настъпването на пътнотранспортното произшествие е управлявал моторното превозно средство след употреба на алкохол с концентрация на алкохола в кръвта над допустимата по закон норма или под въздействието на наркотици или други

упойващи вещества, или е отказал да се подложи, или виновно се е отклонил от проверка за алкохол, наркотици или други упойващи вещества. В този случай, чл. 119, ал.2 се прилага;

2. преди настъпването на пътнотранспортното произшествие съзнателно не е спрял и не е взел мерки за отстраняване на възникнала по време на движение повреда или неизправност в моторното превозно средство, която застрашава безопасността на движението, и пътнотранспортното произшествие е възникнало в резултат на това.

3. умишлено е предизвикал пътнотранспортното произшествие;

4. пътнотранспортното произшествие е станало по време на извършване на умишлено престъпление, съгласно действащия Наказателен кодекс, в това число, когато виновният водач при извършване на престъпление се е опитвал да избяга от задържане.

(2) Застрахователят има право да получи платеното обезщетение, ведно с платените лихви и разноси от лицето, управлявало моторното превозно средство, без да притежава свидетелство за управление за съответната категория. Изречение първо не се прилага, когато превозното средство е учебно и е управлявано от кандидат за придобиване на правоспособност за управление на моторно превозно средство по време на обучението му по реда на наредбата по чл. 152, ал. 1, т. 3 от Закона за движение по пътищата и при провеждането на изпита за придобиване на правоспособността по реда на наредбата по чл. 152, ал. 1, т. 4 от Закона за движение по пътищата.

Уреждане на отношенията между между застрахователя по имуществена застраховка на увреденото лице и Гаранционния фонд

Чл. 497. (1) Когато застрахователното събитие е настъпило на територията на България, застрахователят по имуществена застраховка, който е встъпил в правата на застрахования срещу виновния водач, който е управлявал моторно превозно средство, за което няма сключена задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, няма право на вземане срещу Гаранционния фонд по чл. 514.

(2) Когато застрахователното събитие е настъпило извън територията на България, български застраховател по имуществена застраховка, който е встъпил в правата на застрахования срещу виновния водач, който е управлявал моторно превозно средство, за което няма сключена задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, може да упражни правата си срещу институцията, натоварена да извършва гаранционни плащания, аналогична на Гаранционния фонд по чл. 514, в държавата членка, където е възникнало застрахователното събитие, ако законодателството на тази държава допуска тази възможност.

(3) Когато застрахователното събитие е настъпило извън територията на България, чужд застраховател по имуществена застраховка, който е встъпил в правата на застрахования срещу виновния водач, който е управлявал моторно превозно средство, за което няма сключена задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, може да упражни правата си срещу Гаранционния фонд по чл. 514, ако законодателството на държавата членка, където е възникнало застрахователното събитие допуска такава възможност.

Удостоверение за предходни застрахователни събития

Чл. 498.(1) Лице, което е сключвало задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, има право по всяко време да получи от застрахователя,

при който е бил сключен застрахователният договор, удостоверение за претенциите за обезщетения за вреди, причинени във връзка с притежаването или използването на моторното превозно средство, за което договорът е бил сключен, или за липсата на такива претенции за период 5 години преди датата на подаване на заявлението.

(2) Застрахователят е длъжен да издаде удостоверението в 15-дневен срок от подаване на заявлението.

Представители за уреждане на претенции

Чл. 499. (1) Застраховател, който е получил или иска да получи лиценз за застраховане по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, е длъжен да назначи представител за уреждане на претенциите по този клас застраховка във всички държави членки, освен в държавата членка по седалището си. Назначаването на представител по изречение първо не представлява откриване на клон и не се счита за представителство или установяване на застрахователя в съответната държава членка.

(2) Представител за уреждане на претенции по ал. 1 за една държава членка може да бъде физическо лице, което пребивава, или юридическо лице, което има седалище в тази държава членка. Физическите лица, които пряко се занимават с уреждането на претенции, трябва да владеят свободно официалния език на съответната държава членка.

(3) Представителят за уреждане на претенции може да работи за повече от един застраховател.

(4) Представителят за уреждане на претенции отговаря за разглеждането и уреждането на претенции на увредените лица, пребиваващи в държавата членка, където е назначен представителят, когато:

1. моторното превозно средство, с което е причинено застрахователното събитие, има сключена задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите със застрахователя, назначил представителя;

2. моторното превозно средство, с което е причинено застрахователното събитие, обичайно се намира в държава членка, различна от държавата членка, където пребивава увреденото лице и

3. застрахователното събитие е настъпило в държава членка, различна от държавата членка, където пребивава увреденото лице, или когато произшествието е настъпило на територията на трета държава, чието бюро участва в системата Зелена карта, при използването на моторни превозни средства, които са застраховани и обичайно се намират на територията на държави членки.

(5) В случаите по ал. 4 представителят за уреждане на претенции разполага с правомощията да събира всички необходими сведения за установяване настъпването на застрахователното събитие и на размера на причинените вреди, както и да договаря уреждането на претенцията по извънсъдебен ред и да изпълнява изцяло задълженията, които произтичат от тези претенции.

(6) Назначаването на представител по този член не ограничава правото на увреденото лице да предяви претенциите си направо пред застрахователя по застраховка "Гражданска отговорност" на виновния водач или срещу виновния водач.

(7) Алинеи 1 - 6 се прилагат съответно и за дейността на представителите за уреждане на претенции, които действат в страната от името на застрахователи със седалище в държава членка.

(8) Гаранционният фонд поддържа регистър на представителите за уреждане на претенции, определени от застрахователите на държавите членки да ги представляват на територията на Република България, както и на представителите за уреждане на претенции, определени от застрахователите, които са получили лиценз за застраховане по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите.

Делегация

Чл. 500.(1) Комисията издава наредба за реда и условията за извършване на задължителното застраховане по застраховките „Гражданска отговорност” на автомобилистите и „Злополука” на пътниците, както и редът за тяхното отчитане.

(2) С наредбата по ал.1 се урежда и:

1. единната унифицирана номерация за полиците по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, полиците по гранична застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, сертификатите „Зелена карта“ и полиците по задължителната застраховка "Злополука" на пътниците.

2. единна методика за уреждане на претенции за обезщетение на вреди, причинени на моторни превозни средства.

3. съдържанието на полиците по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите.

Чл. 501. За задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите се прилага раздел VI. „Застраховка „Гражданска отговорност“ от глава тридесет и девета и глава четиридесета „Задължителни застраховки“, раздел 1 и раздел 2 от Приложение № 1, доколкото друго не е уредено в част пета „Задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите“ на този кодекс.

Глава четиридесет и втора. НАЦИОНАЛНО БЮРО НА БЪЛГАРСКИТЕ АВТОМОБИЛНИ ЗАСТРАХОВАТЕЛИ

Раздел I. Общи положения

Статут на Национално бюро на българските автомобилни застрахователи

Чл. 502. (1) Националното бюро на българските автомобилни застрахователи, наричано по-нататък "бюрото", е сдружение с нестопанска цел със седалище София, регистрирано по Закона за юридическите лица с нестопанска цел.

(2) Бюрото е представително национално бюро на застрахователите за Република България в Съвета на бюрата, като участва и съдейства за функционирането на системата "Зелена карта" и задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите в държавите членки и държавите, подписали Многостранното споразумение.

(3) Бюрото изпълнява функциите на Компенсационен орган, като извършва плащания в случаите по чл. 511. Дължимите плащания от Компенсационния орган се извършват със средствата от гаранционния фонд на бюрото.

(4) Организацията и дейността на бюрото се уреждат в този кодекс, вътрешните правила на Съвета на бюрата и неговия устав.

Надзор

Чл. 503. (1) Бюрото подлежи на надзор по този кодекс, като се прилагат съответно чл. 573, ал. 1, чл. 578, 585, 586 и 587.

(2) Промени в устава на бюрото се извършват след одобрение от комсията.

Членуване в бюрото

Чл. 504. (1) Всеки застраховател, получил лиценз по раздел II, буква "А", т. 10.1 от приложение № 1, или който предлага задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите в Република България по предвидения в този кодекс ред, е длъжен да стане член на бюрото преди да започне да упражнява дейност по тази застраховка.

(2) Изискванията за членуване в бюрото се предвидени в неговия устав. Членовете на бюрото са длъжни да спазват изискванията на устава на бюрото, включително да представят и да поддържат банкова гаранция в съответствие с устава на бюрото и презастрахователен договор в съответствие с критерии, определени от бюрото.

(3) Членството в бюрото се прекратява само с отнемане на издадения лиценз по изречение първо, съответно когато застрахователят от държава членка е престанал да предлага задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите в Република България.

(4) Дейност по предлагане на задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите на територията на България не може да се извършва без застрахователят да е член на бюрото.

Финансиране дейността на бюрото

Чл. 505 (1) Членовете на бюрото плащат в негова полза членски внос и други имуществени вноски, предвидени в устава.

(2) Дължимите плащания се установяват по основание и размер с решение на управителния съвет на бюрото.

Кореспонденти на застрахователи

Чл. 506.(1) Бюрото одобрява за територията на България кореспондентите на застрахователите, които членуват в националните бюра, участващи в системата Зелена карта.

(2) Бюрото приема правила за одобрение на кореспонденти и за взаимодействието с тях.

Застрахователни събития, настъпили на територията на България

Чл. 507.(1) В случаите на настъпило застрахователно събитие на територията на България с участието на виновен водач, който управлява моторно превозно средство, което обичайно се намира в държава, чието национално бюро членува в Съвета на бюрата, претенцията се обработва от:

1. кореспондента за територията на България на застрахователя на виновния водач;
2. бюрото, в случаите когато няма кореспондент за територията на България на застрахователя на виновния водач или съгласно вътрешните правила на Съвета на бюрата, бюрото е приело решение да ликвидира щетата;

3. Гаранционния фонд по чл. 514, ал.1, в случаите когато моторното превозно средство на виновния водач е незастраховано.

(2) В случаите на ал.1, т.1 и 2, увреденото лице може да предяви претенцията си за плащане пред съда, само ако кореспондентът или бюро то не са се произнесли по подадената претенция в срока по чл.491, ал.1, отказал е изплащане на обезщетение или ако увреденото лице не се е съгласило с размера на обезщетението.

Дейност по обработка на претенции

Чл. 508. Когато към бюро то или кореспондента бъде предявена претенция за обезщетение, се прилага чл. 491, освен в случаите, когато действа като Компенсационен орган.

Процесуална легитимация

Чл. 509.(1) В случаите на съдебен иск, произтичащ от застрахователно събитие по чл. 507, ал.1, т.1 и 2 и при спазване на чл.507, ал.2, бюро то е единствено процесуално легитимирано пред компетентния български съд, освен ако искът е предявен срещу застрахователя на виновния водач. Кореспондентът на този застраховател, не е процесуално легитимиран по исквете по изречение първо.

(2) В случаите на съдебен иск на основание чл. 511, ал.1, т.1 и при спазване на чл.512, ал.8, бюро то е единствено процесуално легитимирано пред компетентния български съд. Представителят на застрахователя по чл. 499 не е процесуално легитимиран по исквете по изречение първо.

Предоставяне на информация от и на бюро то

Чл. 510. (1) Органите на Министерството на вътрешните работи уведомяват бюро то за пътнотранспортните произшествия на територията на Република България с участието на моторни превозни средства, които обичайно се намират в друга държава, за територията, на която тези превозни средства обичайно се намират, както и за техните регистрационни номера.

(2) Органите на полицията предоставят на бюро то и сведенията относно застраховката според документите и информацията, представени от водача на моторното превозно средство.

(3) Бюро то изпраща получената информация на застрахователя и на националното застрахователно бюро на държавата, където моторното превозно средство обичайно се намира.

(4) Застрахователите са длъжни да предоставят статистическа информация на бюро то при условията и сроковете, определени в устава на бюро то.

(5) Бюро то има пълен достъп до Информационния център на Гаранционния фонд.

Раздел II. Компенсационен орган

Компенсационен орган

Чл. 511. (1) Бюро то в качеството си на Компенсационен орган заплаща обезщетение на увредено лице, пребиваващо в Република България, когато:

1. застрахователят на виновния водач или неговият представител за уреждане на претенции в Република България не са дали мотивиран отговор по исканията, включени в

претенцията, в тримесечен срок от датата, на която увреденото лице е предявило претенцията си за плащане пред застрахователя или представителя, или

2. застрахователят на виновния водач не е назначил представител за уреждане на претенции в Република България.

(2) Право на обезщетение по ал. 1 има увреденото лице, което пребивава в Република България, при условие че:

1. застрахователният договор на виновния водач е сключен със застраховател, установен в държава членка, различна от Република България;

2. застрахованото моторно превозно средство на виновния водач обичайно се намира в държава членка, различна от Република България, и

3. застрахователното събитие е настъпило извън Република България в държава членка или когато произшествието е настъпило на територията на трета държава, чието бюро участва в системата Зелена карта, при използването на моторни превозни средства, които са застраховани и обичайно се намират на територията на държави членки.

(3) Бюрото в качеството си на Компенсационен орган заплаща обезщетение на увредено лице, пребиваващо в Република България, и когато:

1. не може да се идентифицира моторното превозно средство, което е причинило застрахователното събитие в държава членка, различна от Република България;

2. в двумесечен срок от настъпването на застрахователното събитие в държава членка, различна от Република България, не може да се определи застрахователят на виновния водач, или

3. застрахователното събитие е настъпило в Република България и е причинено от моторно превозно средство по чл. 475, ал. 3, т. 2.

(4) Увредените лица не могат да предявяват претенция пред Бюрото в качеството му на Компенсационен орган:

1. ако при условията на ал. 1, т. 2, увреденото лице е предявило претенцията си за обезщетение направо пред застрахователя и в тримесечния срок е получило мотивирания му отговор по претенцията, или

2. когато увреденото лице е предявило претенцията си към застрахователя по съдебен ред.

Производство пред Компенсационния орган

Чл. 512. (1) Увреденото лице е длъжно да предяви претенцията си за изплащане на обезщетение пред Компенсационния орган с писмено заявление, придружено от доказателствата, с които лицето разполага. В този случай се прилата чл.370.

(2) Срокът за произнасяне на Компенсационния орган е два месеца, считано от датата на предявяване на претенцията пред него.

(3) При получаване на застрахователната претенция по ал.1 Компенсационният орган незабавно уведомява, че пред него е подадена претенция от увреденото лице и че ще се произнесе по претенцията в двумесечен срок от подаването и, следните лица:

1. застрахователя на виновния водач и неговия представител в Република България за уреждане на претенции;

2. институцията, натоварена да действа като компенсационен орган в държавата членка, където е установен застрахователят;

3. виновния водач, ако са известни самоличността и адресът му;

4. гаранционния фонд на държавата членка, в която е мястото, където се намира моторното превозно средство на виновния водач, когато не може да се установи застрахователя;

5. гаранционния фонд на държавата членка, в която е настъпила застрахователното събитие и не може да се установи моторното превозно средство на виновния водач.

(4) Компенсационният орган дължи върху платеното застрахователно обезщетение законната лихва за забава, считано от датата на която изтича срокът по ал.2 до датата на плащането.

(5) Производството пред Компенсационния орган се прекратява, ако в срока за произнасяне по ал.2 увреденото лице получи обезщетение от виновния водач, от застрахователя или от трето лице, освен в случаите, когато е получено плащане по застраховка "Живот" или застраховка "Злополука". Когато производството е по претенция за обезщетение по чл. 511, ал. 1, то се прекратява и когато в срока за произнасяне по ал. 2 застрахователят или неговият представител за уреждане на претенции впоследствие дадат мотивирано отговор по предявената пред тях претенция.

(6) Увреденото лице не е длъжно да доказва, че виновният водач не може или отказва да плати обезщетението.

(7) Функциите на Компенсационния орган се състоят в уреждане на претенции в случаи, които подлежат на обективно установяване, и поради това дейността му се ограничава до проверка дали е отправена претенция за обезщетение по установения ред и в предвидените срокове, без да се прави преценка по същество. Отказите за плащане по чл. 511 се мотивират.

(8) Увреденото лице може да предяви претенцията си за плащане пред съда, само ако Компенсационният орган не се е произнесъл по подадената претенция в срока по ал. 2, отказал е изплащане на обезщетение или ако увреденото лице не се е съгласило с размера на обезщетението.

Възстановяване на платените обезщетения и встъпване в правата на удовлетворения кредитор

Чл. 513. (1) В случаите на плащане по чл. 511, ал. 1 в полза на Компенсационния орган възниква вземане към институцията, натоварена да действа като компенсационен орган в държавата членка, където е установен застрахователят на виновния водач.

(2) В случаите на плащане по чл. 511, ал. 3 в полза на Компенсационния орган възниква вземане към:

1. институцията, натоварена да извършва гаранционни плащания, аналогична на Гаранционния фонд по чл. 514, в държавата членка, където обичайно се намира моторното превозно средство на виновния водач, когато не може да се определи застрахователят;

2. институцията, натоварена да извършва гаранционни плащания, аналогична на Гаранционния фонд по чл. 514, в държавата членка, където е настъпило застрахователното събитие, когато не може да се определи моторното превозно средство;

3. институцията, натоварена да извършва гаранционни плащания, аналогична на Гаранционния фонд по чл. 514, в държавата членка, където е настъпило застрахователното събитие, когато моторното превозно средство обичайно се намира на територията на трета държава;

4. институцията, натоварена да извършва гаранционни плащания, аналогична на Гаранционния фонд по чл. 514, в държавата членка, включила моторното превозно

средство в списък на освободените от задължението за сключване на задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите съгласно чл. 477, ал. 5.

(3) При възникване на вземане към Компенсационния орган от компенсационен орган в държава членка Компенсационният орган възстановява пълния размер на платеното от този орган обезщетение и встъпва в правата на увреденото лице спрямо виновния водач и неговия застраховател или спрямо Гаранционния фонд, в случаите на незастраховано моторно превозно средство.

Глава четиридесет и трета. ГАРАНЦИОНЕН ФОНД

Раздел I. Общи положения

Статут на Гаранционния фонд

Чл. 514. (1) Гаранционният фонд е юридическо лице със седалище София.

(2) Гаранционният фонд се преобразува, прекратява и ликвидира със закон.

(3) При ликвидация на Гаранционния фонд след изплащането на задълженията му остатъкът от неговото имущество се разпределя между застрахователите пропорционално на вноските, платени от тях, с изключение на тези застрахователи, чиито задължения към потребителите на застрахователни услуги са изплатени от обезпечителния фонд.

(4) Гаранционният фонд е освободен от плащането на държавни и местни данъци и такси във връзка с извършването на дейността на фондовете по чл. 517, ал. 1, т. 1 и 2.

Функции на Гаранционния фонд

Чл. 515. Гаранционният фонд:

1. извършва плащания в полза на увредените лица за претърпените от тях неимуществени и имуществени вреди вследствие на телесно увреждане или смърт и вреди на имущество, когато виновния водач на МПС няма сключена валидна задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите или задължителна застраховка "Злополука" пътниците в средствата за обществен превоз;

2. гарантира вземанията, при условията и реда на този кодекс, на увредените лица при несъстоятелност на застрахователи, предлагащи задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите и/или задължителна застраховка "Злополука" пътниците в средствата за обществен превоз застраховките по раздел 1 от Приложение №1, които са със седалище в Република България или от трета държава, регистрирали клон по Търговския закон в Република България.

3. гарантира вземанията, при условията и реда в този кодекс, на потребителите на застрахователни услуги при несъстоятелност на застрахователи, предлагащи застраховки по застраховките по Раздел II, буква "А" т. 1, 2, 3, 8, 9, 10, 13, 16 за рисковете свързани със заетостта, „лошо време“, „обща недостатъчност на доходи“, 17 и 18, които са със седалище в Република България или от трета държава, регистрирали клон по Търговския закон в Република България;

4. създава и поддържа Информационен център, който предоставя информация на увредените лица във връзка със задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите и задължителна застраховка "Злополука" пътниците в средствата за обществен превоз;

5. създава и поддържа информационна система при условията и реда на този кодекс, включваща застрахователните договори, сключени от застрахователите със седалище в Република България и от застрахователите от трета държава, регистрирали клон по Търговския закон в Република България, и данни за предявените към тях и изплатените от тях претенции.

6. изпълнява предвидените в този кодекс функции във връзка с прилагане на принудителни мерки, ликвидация и несъстоятелност.

Вноски в Гаранционния фонд

Чл. 516. Всички застрахователи със седалище в Република България и застрахователите от трета държава, регистрирали клон по Търговския закон в Република България, както и застрахователите от държави членки, упражняващи дейност посредством установяване, или при условията на свободата на предоставяне на услуги, предлагащи задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите и/или задължителна застраховка "Злополука" на пътниците в средствата за обществен превоз, са длъжни да правят вноски в Гаранционния фонд в размер и по начин, определени съгласно този кодекс.

Парични фондове на Гаранционния фонд

Чл. 517. (1) Гаранционният фонд създава и управлява като обособени сметки:

1. фонд за гарантиране на вземанията на увредените лица от незастраховани МПС, начичан по-долу "Фонд за незастраховани МПС";

2. фонд за гарантиране на вземанията при несъстоятелност на застраховател по чл. 515, т.2 и 3, наричан по-долу "Обезпечителен фонд".

(2) Фондовете по ал.1 се създават и управляват разделно. Не се допуска плащането на задължения от единия фонд със средства от другия фонд. Недостигът на средства в единият фонд не води до недостиг на средства в другия фонд.

(3) С решение на комисията по предложение на управителния съвет на Гаранционния фонд, е допустимо временно прехвърляне на активи от единия в другия фонд.

Невъзстановяемост на вноските

Чл. 518. Направените от застрахователите вноски не подлежат на възстановяване, включително при прекратяване на застраховател.

Покриване на недостига от средства по фондовете

Чл. 519.(1) Ако средствата във фондовете по чл. 517, ал.1, т.1 и т.2 не са достатъчни за покриване на задълженията им по този кодекс, с решение на комисията по предложение на управителния съвет на Гаранционния фонд, недостигът се покрива по един или няколко от следните начини:

1. ползване на заеми, включително чрез емитиране на дългови ценни книжа, при услови и ред, определени от комисията;

2. авансови годишни вноски от застрахователите и/или допълнителни вноски, като определянето на размера на авансовите вноски се извършва въз основа на размера на годишните вноски за предходната година;

3. увеличаване на размера на годишната вноска.

(2) Изплатената авансово сума по ал.1, т.2 се приспада от дължимата от застрахователя годишна вноска за следващата година, като надвнесеното подлежи на връщане в срока по чл. 559, ал. 3.

(3) Ползваните от Гаранционния фонд заеми могат да бъдат обезпечавани с активи на Гаранционния фонд, включително с бъдещите вземания на Гаранционния фонд към застрахователите за годишни вноски.

Последици от неплащането на годишните вноски

Чл. 520. В случай че застраховател в срок три месеца не плати изискуемата вноска към фондовете по чл. 517, ал.1, т.1 и т.2 или дължимите лихви по чл. 559, ал. 4, управителният съвет на Гаранционния фонд уведомява незабавно комисията.

Събиране на информация от Гаранционния фонд

Чл. 521. (1) Комисията предоставя при поискване на управителния съвет на Гаранционния фонд необходимата информация за изчисляване на вноските, дължими от застрахователите.

(2) Управителният съвет на Гаранционния фонд може да използва получените от него данни само за изпълнение на възложените му функции.

(3) Членовете на управителния съвет на Гаранционния фонд и неговите служители не могат да разгласяват лично или чрез друго информация, станала им известна по служба, когато тази информация представлява застрахователна, търговска или друга защитена от закона тайна.

Изисквания към управлението и дейността на Гаранционния фонд.

Чл. 522. Към управлението и дейността на Гаранционния фонд се прилагат изискванията на Част втора, Дял втори, Глава «Система на управление», глава «Отчетност», глава «Ракриване на конфликт на интереси и застрахователна тайна» на този кодекс.

Отчетност на Гаранционния фонд

Чл. 523.(1)Гаранционният фонд изготвя финансов отчет съгласно международните счетоводни стандарти.

(2) Допълнителни изисквания към отчетността на Гаранционния фонд се определят с наредбата по чл. 119.

(3) С цел гарантиране на възможността за точно и пълно изпълнение на задълженията се за плащане, Гаранционният фонд е длъжен да образува достатъчен по размер технически резерв за предстоящи плащания за Фонда за незастраховани МПС и за Обезпечителния фонд, в случаите на обявена несъстоятелност на застраховател, като размерът на резерва се изчислява въз основа на стойността на задълженията на всеки от фондовете, които се очаква да бъдат изпълнени в бъдеще и разходите, свързани с изпълнението на тези задължения, както и стойността на възможно неблагоприятно отклонение от риска.

(4) Гаранционният фонд е длъжен да покрие brutния размер на техническите резерви със съответстващи активи съгласно Част Втора, Дял Четвърти.

Имущество и бюджет на Гаранционния фонд

Чл. 524.(1) Имуществото на Гаранционния фонд се състои от активите на Фонда за незастраховани МПС и за Обезпечителния фонд.

(2) Гаранционният фонд е длъжен да приема бюджет за всяка календарна година. С бюджета на Гаранционния фонда се определя размера на неговата административната издръжка.

(3) Инвестициите на Гаранционния фонд в дълготрайни материални активи за собствена дейност и инвестициите в информационни и комуникационни технологии са част от бюджета на Гаранционния фонд.

Приемане бюджета на Гаранционни фонд

Чл. 525.(1) Комисията одобрява проекта на годишен бюджет на Гаранционния фонд или го връща за преработване, когато противоречи на разпоредбите на този кодекс и подзаконовите актове по прилагането му застрашава финансовата стабилност на Гаранционния фонд или интересите на лицата, които имат право на вземане от Гаранционния фонд, или когато административните разходи на Гаранционния фонд са необосновано завишени, като дава задължителни указания.

(2) Когато до началото на съответната година няма приет годишен бюджет на Гаранционния фонд, до неговото приемане разходите на Гаранционния фонд се извършват до размера на тези за съответния период на предходната година. При възникване на необходимост от извършване на разходи с по-висок размер управителният съвет ги извършва след разрешение на комисията.

Презастрахователен договор на Гаранционния фонд

Чл. 526. (1) Гаранционният фонд е длъжен да закупува покритие на отговорностите си по този кодекс на международния презастрахователен пазар в съответствие с критерии, определени с решение на комисията. Комисията може да освободи Гаранционния фонд от задължението по изречение първо при достигане на достатъчен финансов капацитет.

(2) Задължението на Гаранционния фонд по ал.1 относно отговорностите му във връзка с незастраховани моторни превозни средства по задължителна застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите, както и във връзка с несъстоятелност на застраховател по такава застраховка е изпълнено, включително когато презастрахователен договор бъде подписан от страна на бюро, ако той дава покритие и за Гаранционния фонд, и ако са спазени изискванията на комисията.

Правилник за дейността на Гаранционния фонд

Чл. 527. Комисията приема правилник за устройството и дейността на Гаранционния фонд, който се обнародва в "Държавен вестник".

Надзор върху дейността на Гаранционния фонд

Чл. 528. Гаранционният фонд подлежи на надзор по този кодекс, като се прилагат съответно правилата за надзора върху застрахователите.

Раздел II. Управление на Гаранционния фонд

Органи на Гаранционния фонд

Чл. 529. Органи на Гаранционния фонд са:

1. съвет на фонда;
2. управителен съвет;
3. двама изпълнителни директори.

Състав на съвета на фонда

Чл. 530. Съветът на фонда се състои от всички застрахователи, които са задължени да правят вноски към него.

Компетентност на съвета на фонда

Чл. 531.(1) Съветът на фонда:

1. избира и освобождава членовете на управителния съвет, с изключение на съответния член - изпълнителния директор, който се определя с решение на комисията;
2. определя възнаграждението на членовете на управителния съвет;
3. осъществява надзор върху дейността на управителния съвет;
4. освобождава от отговорност членовете на управителния съвет;
5. приема заверения годишен финансов отчет и доклада на управителния съвет за дейността на Гаранционния фонд;
6. приема годишния бюджет на Гаранционния фонд след предварителното одобряване от комисията;
7. предлага на комисията размера на вноските по чл. 550, ал.1, т.1;
8. в случай че разполагаемите средства във фонда спаднат под минималния размер по чл. 551, ал. 2 или при друга необходимост от финансиране дейността на фонда, предлага на комисията размера на допълнителните вноски по чл. 550, ал.1, т.2 съобразно усреднения пазарен дял на всеки от застрахователите по тези застраховки за последните три календарни години;
9. приема правила за инвестиране на средствата на фондовете по чл.517, ал.1, т.1 и 2;
10. приема и ежегодно актуализира методика за определяне размера на дължимото обезщетение при неимуществени и имуществени вреди вследствие на телесно увреждане или смърт, включваща и критериите и икономическите и финансови фактори за обезщетяване на претърпените вреди и пропуснатите ползи, които представляват пряк и непосредствен резултат от увреждането и я представя на комисията;
11. приема и ежегодно актуализира Методика ... и я представя на комисията
12. избира външен одитор –международно специализирано одиторско предприятие, включено в списъка по чл. 93, ал. 3,
13. избира отговорен актюер на Гаранционния фонд;
14. избира ръководителя на службата за вътрешен контрол на Гаранционния фонд;
15. решава и други въпроси, предоставени в неговата компетентност от закона или правилника на Гаранционния фонд по чл.527.

(2) В кворума за решенията по ал. 1, т. 1-6, 9, 12-14 участват всички членове на Съвета. В кворума за останалите решения участват членовете на Съвета, които извършват дейност по застраховката по т. 10.1 от Раздел II, буква „А” на Приложение № 1.

Провеждане на заседания и свикване на съвета на фонда

Чл. 532.(1) Съветът на фонда се събира на заседание най-малко два пъти годишно. Заседанието е законно, ако на него са представени повече от половината от застрахователите по чл. 530.

(2) В случаите когато управителният съвет установи недостиг на общите разполагаеми средства на Гаранционния фонд, управителният съвет е длъжен да информира незабавно комисията и да свика съвет на фонда.

Свикване на съвета на фонда

Чл. 533.(1) Заседание на съвета на фонда се свиква от управителния съвет по негова инициатива или по искане най-малко на една трета от застрахователите по чл. 530. Заседанието се свиква по решение на управителния съвет чрез писмена покана, получена от всеки от застрахователите не по-късно от 14 дни преди датата на заседанието, или чрез покана, обнародвана в "Държавен вестник" не по-късно от 14 дни преди датата на заседанието.

(2) Ако управителният съвет не свика заседание на съвета на фонда, в едномесечен срок от заявяване на искането на застрахователите по чл. 530, комисията свиква заседанието на съвета на фонда или овластява един от застрахователите, които са поискали свикването, или техен представител да свика заседанието.

(3) Поканата за заседанието трябва да съдържа датата, часа и мястото на провеждането му, както и въпросите, включени в дневния ред, и проектите на решения по тях. Съветът на фонда може да приема решения по въпроси, които не са включени в дневния ред само ако на заседанието са представени всички застрахователи по чл. 530 и всички са съгласни въпросът да бъде разгледан.

Включване на въпроси в дневния ред

Чл. 534. След свикване на заседание на съвета на фонда по реда на чл. 533, ал.1, най-малко една трета от застрахователите по чл. 530 могат да поискат да бъдат включени точки от дневния ред и предложения за решения. Предложенията трябва да бъдат изпратени писмено до всички членове на съвета на фонда и на членовете на управителния съвет, най-късно седем дни преди датата на която е насрочено заседанието.

Право на сведения

Чл. 535.(1) Писмените материали, свързани с дневния ред на заседанието на съвета на фонда, трябва да бъдат на разположение на членовете на фонда най-късно до датата на изпращането на поканите по чл. 533, ал.3.

(2) Когато в дневния ред включва избор на членове на управителния съвет регистриран одитор, отговорен актюер, ръководител на службата за вътрешен контрол, материалите включват и данни за имената, постоянния адрес и професионалната квалификация и опит на предлаганите лица.

Списък на присъстващите. Представители

Чл. 536.(1) На заседанията на съвета на фонда застрахователите се представляват от законните си представители, като всеки застраховател може да упълномощи писмено лице, което да го представлява на заседанието на съвета на фонда.

(2) За заседанието на съвета на фонда се изготвя списък на застрахователите, които присъстват. Лицата, които представляват застрахователите, удостоверяват присъствието си с подпис. Списъкът се заверява от председателя и секретаря на заседанието.

Кворум на съвета на фонда Гласуване. Мнозинства

Чл. 537. (1) Съветът на фонда може да приема решения, ако присъстват повече от половината от застрахователите по чл. 530.

(2) При липса на кворум по ал.1 може да се насрочи ново заседание не по-рано от седем дни от датата на първото заседание и то е законно независимо от броя на застрахователите, които ще участват в него. Датата на новото заседание, при липса на кворум, задължително се посочва в поканата за първото заседание.

(3) Всеки застраховател по чл. 530 има право на един глас в заседанията на съвета на фонда. Членовете на управителния съвет участват в заседанията на съвета на фонда без право на глас, освен ако не представляват застраховател.

(4) Решенията на съвета на фонда се приемат с мнозинство от повече от половината от застрахователите по чл. 530.

Решения на съвета на фонда

Чл. 538. Решенията на съвета на фонда влизат в сила незабавно, освен ако действието им не бъде отложено с приетото решение.

Протокол от заседанието на съвета на фонда

Чл. 539.(1) За всяко заседание на съвета на фонда се води протокол, в който се посочват:

1. място и време на провеждането на заседанието;
2. имената на председателя и на секретаря, както и на преброителите на гласовете при гласуване;
3. присъствието на членовете на управителния съвет, както и други лица, които не представляват застрахователите;
4. направените предложения по същество;
5. проведените гласувания и резултатите от тях;
6. направените възражения.

(2) Протоколът от заседанието се подписва от председателя и секретаря на заседанието и от преброителите на гласовете.

(3) Към протоколът се прилагат:

1. списък на присъстващите;
2. документите, свързани със свикването на заседанието на съвета на фонда.

(4) Протоколите и материалите към тях се пазят най-малко пет години.

Състав на управителния съвет

Чл. 540.(1) Управителният съвет на фонда се състои от 9 членове, които се определят както следва:

1. осем членове, избрани от застрахователите по чл. 530 като един от тях се избира за изпълнителен директор;
2. един член, който е и изпълнителен директор, определен с решение на комисията;

(2) По отношение на членовете на управителния съвет и изпълнителните директори се прилагат чл. 74, 76 и 77. Член 73 се прилага съответно.

(3) Член на управителния съвет може да бъде и застраховател, като физическото лице, които го представлява в работата на управителния съвет трябва да отговаря на изискванията на чл. 74 и 76.

(4) Отношенията между фонда и членовете на управителния съвет се уреждат с договор за възлагане на управлението. Договорът се сключва в писмена форма от името на фонда чрез специално упълномощено от съвета на фонда лице.

(5) Изпълнителните директори не могат да заемат другаде длъжност, освен когато е сътрудник в научен институт или преподавател във висше училище.

Мандат на управителния съвет

Чл. 541.(1) Мандатът на управителния съвет е 4 години. Член на управителния съвет може да бъде преизбиран без ограничения.

(2) Членовете на управителния съвет могат да бъдат освобождавани от длъжност и преди изтичане на мандата, за който са избрани.

Компетентност

Чл. 542. Управителният съвет освен задълженията по глава седма на Част Втора:

1. избира председател на управителния съвет измежду своите членове, който свиква и ръководи заседанията на съвета;
3. определя възнаграждението на изпълнителните директори, което е еднакво за двамата;
4. приема правила за работата си;
5. приема щатното разписание и правилата за работната заплата в Гаранционния фонд;
6. организира събирането на средствата на фондовете по чл. 517, ал.1, т.1 и т.2;
7. произнася се по претенции за обезщетения за обезщетения на стойност, съобразно правилата за ликвидационна дейност и правилника на Гаранционния фонд;
8. взема решения относно инвестирането на средствата на фондовете по чл. 517, ал.1, т.1 и т.2 при спазване на изисквания на този кодекс и решенията на съвета на фонда;
9. приема проекта на годишен бюджет на Гаранционния фонд и го представя на съвета на фонда и на комисията;
10. организира и носи отговорност за разходването на средствата за административна издръжка;
11. изготвя годишен финансов отчет и доклад за дейността на фондовете по чл. 517, ал.1, т.1 и т.2 и ги представя на съвета на фонда;
12. взема решения за участието на Гаранционния фонд в специализирани международни организации на структури с аналогичен предмет на дейност;
13. одобрява споразумения за сътрудничество на Гаранционния фонд с държавни институции, органи и обществени организации във връзка с осъществяваната от него дейност;
14. взема решение за сертифициране на всеки застраховател във връзка с получаването на достъп до информационната система на Гаранционния фонд;
15. разглежда и решава други въпроси, свързани с дейността на Гаранционния фонд, които не са от изключителната компетентност на съвета на фонда.

Свикване и провеждане на заседания на Управителния съвет

Чл. 543.(1) Управителният съвет се събира на заседания най-малко веднъж месечно. Заседанията се свикват от председателя по негова инициатива или по искане на негов член.

(2) Заседанията на управителния съвет са редовни, ако присъстват повече от половината от членовете му. Решенията на управителния съвет се приемат с мнозинство от повече от половината от членовете му.

(3) Управителният съвет може да приема решения и неприсъствено, ако всички членове са заявили писмено съгласието си за решението.

Конфликт на интереси

Чл. 544.Най-късно до започване на заседанието членът на управителния съвет е длъжен да уведоми писмено председателя, че той или свързано с него лице е заинтересовано от поставен на разглеждане въпрос и че няма да участва във кворума и в гласуването при вземането на решението.

Протоколи

Чл. 545.За решенията на управителния съвет се водят протоколи, които се подписват от всички присъстващи членове, като се отбелязва как е гласувал всеки от тях по разглежданите въпроси.

Права и задължения

Чл. 546.Членовете на управителния съвет имат еднакви права и задължения, независимо от вътрешното разпределение на функциите между тях и предоставянето на правото на управление и представителство на някои от тях.

Отговорност на членовете на управителния съвет

Чл. 547.(1)Членовете на управителния съвет задължително дават гаранция за своето управление в размер на тримесечни брутни възнаграждения и представят застраховка „Професионална отговорност” със застрахователна сума, определена в правилника на Гаранционния фонд.

(2) Всеки от членовете на управителния съвет отговаря за вредите, които е причинил виновно на Гаранционния фонд.

(3) Най-малко една трета от застрахователите по чл. 530 могат да предявят иск за търсене на отговорност от членовете на управителния съвет, за вреди, причинени на Гаранционния фонд.

Договори с членовете на управителния съвет и свързаните с тях лица

Чл. 548.(1) Членовете на управителния съвет са длъжни да уведомят писмено управителния съвет, когато те или свързани с тях лица:

1. сключват с Гаранционния фонд договори, които излизат извън обичайната му дейност или съществено се отклоняват от пазарните условия;

2. те или техни свързани лица получават обезщетение, в качеството си на увредени лица.

(2) Сключването на договорите по ал.1 се извършва само след предварително решение на управителния съвет.

Изпълнителни директори

Чл. 549.(1) Изпълнителните директори заедно:

1. представляват Гаранционния фонд и осъществяват текущото му ръководство;
2. назначават и освобождават служителите на Гаранционния фонд;
3. извършват правните и фактическите действия във връзка с инвестирането на средствата на фондовете по чл. 517, ал.1, т.1 и 2 в съответствие с решенията на управителния съвет и при спазване на законовите изисквания;
4. разпореждат се със средствата на Гаранционния фонд в съответствие с решенията на управителния съвет, правилника за устройството и дейността на Гаранционния фонд и този кодекс;
5. изпълняват и други действия, възложени им от управителния съвет.

(2) Всеки от изпълнителните директори докладва незабавно на управителния съвет за настъпилите обстоятелства, които са от съществено значение за състоянието на фонда.

(3) Председателят на управителния съвет сключва договорите за управление с изпълнителните директори. Когато председателят на управителния съвет е и изпълнителен директор, договорът за управление с него се сключва от специално упълномощен от управителния съвет негов член

Раздел III. Фонд за незастраховани МПС на Гаранционния фонд

Финансиране на Фонда за незастраховани МПС

Чл. 550.(1) Средствата на фонда за незастраховани МПС по чл. 517, ал.1, т.1 се набират от:

1. вноски на застрахователите по чл. 516, които се определят въз основа на сключените задължителни застраховки "Гражданска отговорност" на автомобилистите и сключените задължителни застраховки "Злополука" на пътниците в средствата за обществен превоз, включително граничните застраховки по чл.477, ал.3;
2. допълнителни вноски на застрахователите по чл.531, ал. 1, т. 8;
4. глоби и имуществени санкции по чл. 637 и петдесет на сто от имуществените санкции по чл. 641, ал. 4;
5. приходи от инвестиране на средствата на Фонда за незастраховани МПС;
6. приходи от вземания по регресни искиове на Гаранционния фонд;
7. други източници, незабранени със закон.

(2) Комисията по предложение на Съвета на фонда или по своя инициатива определя размера на вноските по ал.1, т.1 и срока за извършване на вноските. Решението по изречение първо се обнародва в "Държавен вестник". Годишните вноски на застрахователите се отчитат като разходи и са част от застрахователната премия. Вноската се посочва на отделен ред в застрахователния договор.

(3) Комисията по предложение на съвета на фонда или по своя инициатива определя размера на допълнителните вноски по ал.1, т.2 и срока за извършване на вноските. Решението по изречение първо се обнародва в "Държавен вестник".

(4) Застрахователите, които не извършват дължимите плащания по ал.1, т. 1 и т.2, дължат законната лихва за срока на забавата. Вземанията на фонда за вноски и лихви по тях се определят по основание и размер с решение на управителния съвет на фонда.

Разполагаеми средства на Фонда за незастраховани МПС

Чл. 551.(1) Разполагаемите средства на Фонда за незастраховани МПС са неговите активи, намалени с предвидимите задължения, в това число задълженията за предявени, но неизплатени претенции и задълженията за възникнали, но непредявени претенции по събития от минал период.

(2) Минималният размер на располагаемите средства във Фонда за незастраховани МПС е 10 000 000 лв.

Инвестиране на активите за покритие на резервите на Фонда за незастраховани МПС

Чл. 552. Активите за покритие на резервите на Фонда за незастраховани МПС се инвестират в съответствие с изискванията на част втора, дял втори и дял четвърти.

Основания за плащания от Фонда за незастраховани МПС

Чл. 553. (1) Гаранционният фонд изплаща на увредените лица, от Фонда за незастраховани МПС, обезщетения за:

1. имуществени и неимуществени вреди вследствие на смърт или телесни увреждания, когато пътнотранспортното произшествие е настъпило на територията на Република България и е причинено от неидентифицирано моторно превозно средство;

2. имуществени и неимуществени вреди вследствие на смърт или телесни увреждания и за вреди на чуждо имущество, ако:

а) пътнотранспортното произшествие е настъпило на територията на Република България, на територията на друга държава членка или на територията на трета държава, чието национално бюро на застрахователите е страна по Многостранното споразумение, и е причинено от моторно превозно средство, което обичайно се намира на територията на Република България, и виновният водач няма сключена задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите;

б) пътнотранспортното произшествие е настъпило на територията на Република България или на друга държава членка и е причинено от моторно превозно средство, което се доставя в Република България от друга държава членка и не е било формално регистрирано в Република България, при условие че събитието настъпи в 30-дневен срок от приемането на моторното превозно средство от приобретателя и виновният водач няма сключена задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите;

в) пътнотранспортното произшествие е настъпило на територията на Република България и е причинено от моторно превозно средство, което обичайно се намира на територията на трета държава и виновният водач няма сключена гранична застраховка или не носи сертификат "Зелена карта";

г) пътнотранспортното произшествие е настъпило на територията на Република България, на територията на друга държава членка или на територията на трета държава, чието национално бюро на застрахователите е страна по Многостранното споразумение, и е причинено от моторно превозно средство, което обичайно се намира на територията на Република България и владението върху което е било отнето чрез кражба, грабеж или

престъпление по чл. 346 от Наказателния кодекс. В този случай Гаранционният фонд изплаща обезщетение за вредите, причинени на имуществото на увредените лица, надвишаващи 400 лева.

(2) Гаранционният фонд не заплаща вреди на имущество, когато виновният водач на неидентифицирано моторно превозно средство е причинил пътно транспортното произшествие на територията на България. Изречение първо не се прилага, когато при пътнотранспортно произшествие по ал. 1, т. 1, неидентифицираното моторно превозно средство е причинило смърт или значителни телесни увреждания и това е наложило престой в лечебно заведение за болнична помощ. В този случай Гаранционният фонд изплаща обезщетение и за вредите, причинени на имущество на всички лица, увредени от същото пътнотранспортно произшествие, надвишаващи 900 лв и при спазване на чл. 101 Телесните увреждания, които са значителни, се определят с правилника за устройството и дейността на Гаранционния фонд.

(3) Гаранционният фонд не извършва плащане от Фонда за незастраховани МПС за вредите, претърпени от лице, което по собствена воля е пътувало в моторното превозно средство, като е знаело, че:

1. владението върху него е било придобито чрез кражба, грабеж или престъпление по чл. 346 от Наказателния кодекс или

2. същото не е застраховано и Гаранционният фонд е доказал, че лицето е знаело това обстоятелство.

(4) Гаранционният фонд изплаща обезщетения и по задължителната застраховка "Злополука" на пътниците в средствата за обществен превоз, ако превозвачът не е имал такава застраховка и при спазване на реда за задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите.

(5) Гаранционният фонд не извършва плащане на застрахователя по имуществена застраховка на моторното превозно средство на увреденото лице, в случаите когато виновният водач няма сключена застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите за събития настъпили на територията на България.

Ред и начин за плащания от фонда за незастраховани МПС

Чл. 554. (1) Размерът на обезщетението, изплащано от Гаранционният фонд, не може да надхвърля размера на минималната застрахователна сума по задължителните застраховки, определена за годината, в която е настъпило пътнотранспортното произшествие. Лихвите за забава се изчисляват и изплащат при спазване на чл. 492.

(2) За определянето и изплащането на обезщетенията от Гаранционния фонд се прилага Глава „Задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите.

(3) За изплащане на обезщетение увреденото лице предявява претенцията си пред който и да е от застрахователите, получил лиценз и предлагащ задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, съответно задължителна застраховка "Злополука" на пътниците, или пред Гаранционния фонд. Застраховател, който е получил лиценз и предлага задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, съответно задължителна застраховка "Злополука" на пътниците, не може да откаже да приеме претенция, предявена по реда на изречение първо, както и да извърши оглед на увредено имущество, ако такъв е необходим. Застрахователят е длъжен в срок до седем дни от получаване на претенцията на увреденото лице да предаде на Гаранционния фонд цялата преписка по предявената претенция. Събирането на

допълнителни доказателства, определянето на размера и изплащането на обезщетението на увреденото лице се извършва от Гаранционния фонд в срока и по реда на този кодекс. Отношенията между Гаранционния фонд и застрахователя се уреждат с договор.

(4) Увреденото лице не е длъжно да доказва, че виновният водач не може или отказва да плати обезщетението.

(5) Увреденото лице може да предяви претенцията си за плащане пред съда само ако Гаранционният фонд не се произнесе по подадената претенция в срока по ал. 3, откаже да плати обезщетение или ако увреденото лице не е съгласно с размера на обезщетението.

(6) След изплащане на обезщетението по чл. 553, ал. 1 и 2 Гаранционният фонд встъпва в правата на увреденото лице до размера на платеното обезщетение и разходите за определянето и изплащането му.

(7) След изплащане на обезщетението по чл. 553, ал. 4 Гаранционният фонд има право на иск срещу превозвача до размера на платеното и разходите за определянето и изплащането на обезщетението.

Възстановяване на суми от фонда за незастраховани МПС на компенсационен орган на държава членка

Чл. 555. (1) Гаранционният фонд възстановява суми, изплатени от компенсационен орган на държава членка, когато:

1. моторното превозно средство на виновния водач обичайно се намира на територията на Република България и в двумесечен срок от настъпване на застрахователното събитие не може да се определи застрахователят;

2. застрахователното събитие е настъпило на територията на Република България и не може да се определи моторното превозно средство;

3. застрахователното събитие е настъпило на територията на Република България и е причинено от моторно превозно средство, което обичайно се намира на територията на трета държава, и в двумесечен срок от настъпване на застрахователното събитие не може да се определи застрахователят.

(2) Сумите по ал. 1 се възстановяват в пълен размер в срок 15 дни от писменото заявление на съответния компенсационен орган.

(3) След изплащането на обезщетение по ал. 1 се прилага чл. 554, ал. 6.

Плащания за превантивни мероприятия от Фонда за незастраховани МПС

Чл. 556. (1) Пет на сто от средствата на Фонда за незастраховани МПС, набрани по чл. 516 през предходната година по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, се изразходват за инвестиционни разходи за техника и информационни и комуникационни технологии за подобряване състоянието на безопасността на движението по пътищата. Средствата се изразходват за проекти, одобрени със съвместно решение на комисията и на министъра на вътрешните работи след вземане на становището на Гаранционния фонд. При необходимост се иска становище и от държавните органи и неправителствени организации, ангажирани с безопасността на движението по пътищата.

(2) Проектите по ал. 1 са годишни и съдържат финансова обосновка за конкретните дейности и необходимите средства за тях, и се подават от Министъра на вътрешните работи до комисията не по-късно от 1 октомври на съответната година.

(3) Договорите за изпълнението на проектите по ал. 1 се сключват от Гаранционния фонд. Собствеността върху придобитото по тези договори се предоставя безвъзмездно на органите, отговорни за безопасността на движението по пътищата.

(4) Средствата по ал. 1, предвидени за съответната година, които не са били усвоени по програми, приети за същата година, остават в полза на Гаранционния фонд.

(5) Докладът за дейността на Гаранционния фонд включва подробен отчет за изразходването на средствата по ал. 1.

(6) Алинея 1 не се прилага, когато размерът на разполагаемите средства на Фонда за незастраховани МПС след приспадане на средствата по ал. 1 е по-малък от 20 млн. лв. Когато недостигът възникне след утвърждаване на годишната програма за разходите, управителният съвет незабавно уведомява комисията, министъра на вътрешните работи и лицата, които са страна по договорите по ал. 2, и спира финансирането. Гаранционният фонд и друго лице, което е страна по договор, финансиран със средства по ал. 1, не носи отговорност за неустойки и други вреди, когато финансирането по договора е било спряно по реда на изречение второ.

Възстановяване на суми, изплатени от бюро в качеството му на компенсационен орган

Чл. 557. (1) Гаранционният фонд възстановява от Фонда за незастраховани МПС на бюро суми, когато то в съответствие с международните договори, по които е страна, е заплатило обезщетения за вреди, причинени от пътнотранспортни произшествия по чл. 553, ал. 1, т. 2, буква "а", "б", "г".

(2) Гаранционният фонд възстановява от Фонда за незастраховани МПС на бюро суми и когато в съответствие с международните договори, по които то е страна, е заплатило присъщите разходи по обработване на щети, причинени от пътнотранспортните произшествия по ал. 1, за които не е изплатено обезщетение.

(3) Гаранционният фонд възстановява сумите по ал. 1 или ал. 2 в петнадесет дневен срок от получаване на писмено искане от бюро. След възстановяване на сумите бюро предоставя на Гаранционния фонд документите, с които разполага, във връзка с изплатените от него суми.

Задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите във връзка с моторни превозни средства на особен режим

Чл. 558. (1) Моторни превозни средства на особен режим са моторните превозни средства собственост на Министерство на отбраната, Министерството на вътрешните работи Държавната агенция „Национална сигурност“ и на други ведомства, данните за които съставляват класифицирана информация съгласно действащото законодателство.

(2) Всяко ведомство, чиито моторни превозни средства са на особен режим, застрахова всичките си моторни превозни средства при един застраховател в рамките съответния застрахователен период. Застрахователят прави вноската по чл. за всяко моторно превозно средство, включено в застраховката.

(3) Застрахователят, по ал. 2 отчита в информационния център на Гаранционния фонд само номер на застрахователна полица, ведомството, чиито автомобили са застраховани и номер и/или рама на застрахованите моторните превозни средства.

(4) Във връзка с отчитането по ал. 2 Гаранционният фонд създава необходимата организация и условия за защита на класифицираната информация и за спазване на изискванията на Закона за защита на класифицираната информация.

(5) При разкриване на информация за моторни превозни средства на особен режим пред трети лица, в това число при проверка за сключена застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите на интернет сайта на Гаранционния фонд, тези превозни средства се посочват като незастраховани. Претенция за обезщетения за вреди, причинени от моторни превозни средства на особен режим, се завежда пред Гаранционния фонд по реда на чл. 554. Гаранционният фонд урежда претенцията и има право да получи от застрахователя пълния размер на платеното заедно с лихвата за забава от датата на писменото поискване.

Раздел IV. Обезпечителен фонд

Финансиране на Обезпечителния фонд

Чл. 559.(1) Средствата на Обезпечителния фонд по чл. 517, ал.1, т.2 се набират от:

1. годишни вноски на застрахователите, определени по реда на този кодекс;
2. доходи от инвестирне на средствата на Обезпечителния фонд;
3. получените от обезпечителния фонд суми от имуществото на застрахователя в случаите на суброгация;

4. приходи от вземания по регресни искиове;
5. други източници;

(2) Всеки застраховател прави годишна вноска в Обезпечителния фонд, както следва:

1. за всяко лице, застраховано по всеки договор за рискова застраховка по раздел I от приложение № 1, осигуряващ покритие в съответната година – по 0,70 лв.;

2. за всяко лице, застраховано по всички останали договори за застраховка по раздел I от приложение № 1, осигуряващи покритие в съответната година – по 1,00 лв., но не повече от 2 на сто от размера на дължимата годишна премия;

3. за всяко моторно превозно средство, във връзка с което е сключена застраховка по раздел II, буква „А”, т. 10.1 от Приложение №1, за съответната година – по 1,50 лв.;

4. за всяко моторно превозно средство, във връзка с което е сключена застраховка по раздел II, буква „А”, т. 3 от Приложение №1, за съответната година – по 1,50 лв.;

5. за всяко място, без мястото на водача, за което е сключена задължителна застраховка „Злополука” на пътниците за съответната година – по 0,20 лв.

6. за всяко лице, застраховано по раздел II, буква „А”, т. 1 или по т. 2 от Приложение №1 – по 0.20 лв.

7. за всяка отделна полица по застраховка по раздел II, буква „А”, т. 8 или по т. 9 от Приложение №1 – по 2 на сто от размера на дължимата годишна премия;

8. за всяко лице, застраховано по застраховка по раздел II, буква „А”, т. 13, 16 или 17 или 18 от Приложение №1 – по 2 на сто от размера на дължимата годишна премия;

9. за всяко лице или моторно превозно средство, застраховано по застраховка по раздел II, буква „А”, т. 18 - по 2 на сто от размера на дължимата годишна премия.

(3) Застрахователите, включително клоновете на застрахователи от трета държава, превеждат дължимата годишна вноска в срок до 31 май на годината, следваща годината, за която се отнася вноската.

(4) При неплащане на вноската в определения срок се начислява лихва за срока на забавата върху дължимата сума в размер на законната лихва.

(5) Годишните вноски на застрахователите се отчитат като разходи и са част от застрахователната премия. Вноската по застраховка по раздел II, буква „А”, т. 10.1 от Приложение №1 се посочва на отделен ред в застрахователната полица. Вноските по останалите застраховки могат да се посочат на отделен ред в застрахователната полица по преценка на застрахователя.

Гарантирани от обезпечителния фонд лица

Чл. 560. Обезпечителният фонд гарантира вземанията на всички лица по застраховките, определени в чл. 561.

Гарантирани от обезпечителния фонд вземания към застраховател в несъстоятелност

Чл. 561.(1) При условията на този кодекс се гарантират вземанията на лицата по чл. 560 при несъстоятелност на:

1. застраховател със седалище в Република България;
2. застраховател от трета държава, който е регистрирал клон по Търговския закон в Република България. Гарантират се вземанията само за дейността, на застраховател от трета държава, който е регистрирал клон по Търговския закон в Република България за извършвана чрез клона дейност.

(2) Гарантират се всички застрахователни вземания по ал.1 на лицата по чл. 560, произтичащи от застрахователен договор за:

1. застраховка по раздел II, буква “А”, т. 1, 2, 3, 10.1, 13, 17 и 18 от приложение №1 – за всички рискове по тях;
2. застраховка по раздел II, буква “А”, т. 8 и 9 от приложение №1 – за застраховките, които не са за големи рискове,
3. застраховка по раздел II, буква “А”, т. 16 от приложение №1 – само за рисковете, свързани със заетостта, обща недостатъчност на доходи и лошо време;
4. застраховка по раздел I от приложение № 1.

(3) Вземанията за лихва за забава на застрахователя по изискуеми застрахователни вземания не се гарантират.

(4) За целите на ал.2 за застрахователни вземания се смятат вземанията, които произтичат от:

1. настъпило застрахователно събитие, покрито по застрахователния договор;
2. прекратяване или откуп на застрахователния договор.

(5) В случаите на плащане от страна на националното бюро вместо застраховател по чл. 561 в полза на лица по чл. 560 за събития, възникнали извън територията на Република България, за бюротовъзниква вземане към Гаранционния фонд при условията и по реда на тази част.

Размер на гарантираните от обезпечителния фонд вземания към застраховател

Чл. 562. Застрахователните вземания се гарантират в пълен размер на дължимото застрахователно плащане.

Изключения

Чл. 563. (1) В случай на несъстоятелност на застраховател, не се изплащат гарантирани застрахователни вземания по чл. 561, ал. 2, на:

1. лица, притежаващи акции, които им осигуряват 1 или повече от 1 на сто от гласовете в общото събрание на застрахователя;

2. членовете на управителните и контролните органи на застрахователя, на управителя на клона на застрахователя от трета държава, регистриран в Република България по Търговския закон, както и на други лица, които са били оправомощени да управляват или представляват застрахователя или клона на застрахователя от трета държава, регистриран в Република България по Търговския закон;

3. ръководителя и служителите в специализираната служба за вътрешен контрол на застрахователя и на регистрираните одиторите, избрани по установения в закона ред, да заверят годишния отчет на застрахователя;

4. дружества които са свързани със застрахователя, дружествата, които са участващи в застрахователя и дружествата, които са свързани с дружествата участващи в застрахователя, както и на лица по т. 1 – 3 в такива дружества;

5. лица, които са отговорни за неплатежоспособността на застрахователя или са се облагодетелствали от нея;

6. съпрузите, роднините по права и по сребрена линия до втора степен включително на физически лица по т. 1 – 5.

(2) Не се предоставя гаранция относно застрахователни вземания, възникнали или свързани със сделки и действия, представляващи изпиране на пари по смисъла на чл. 2 от Закона за мерките срещу изпирането на пари и финансиране на тероризъм по смисъла на Закона за мерките срещу финансиране на тероризма, ако деецът е осъден с влязла в сила присъда.

(3) Обстоятелствата, обуславящи изключенията по ал. 1 и 2, се установяват към датата на решението на комисията за отнемане на издадения лиценз за извършване на застраховане.

Функции на Гаранционния фонд във връзка с Обезпечителния фонд

Чл. 564. Гаранционният фонд при условията и по реда на тази част:

1. събира годишните вноски от застрахователите;

2. изплаща гарантираните размери на застрахователните вземания;

3. изплаща разноски, свързани с производство по несъстоятелност на застраховател;

4. закупува презастрахователно покритие на международния пазар за отговорностите си при несъстоятелност на застрахователи в съответствие с критерии, определени с решение на комисията.

Условия и ред за плащане на суми по гарантираните застрахователни вземания

Чл. 565. (1) От средствата на обезпечителния фонд се изплащат задължения на съответния застраховател към потребителите на застрахователни услуги по чл. 560 след влизане в сила на решението за обявяване несъстоятелността на застрахователя.

(2) Гарантираните средства се изплащат от Обезпечителния фонд по банков път.

(3) В срок до 15 дни от утвърждаване на списъка на приетите вземания Гаранционния фонд е длъжен да оповести най-малко в два централни ежедневника деня,

от който оправомощените потребители на застрахователни услуги могат да получават плащания от обезпечителния фонд, както и банката, чрез която ще се извършват тези плащания.

(4) Изплащането на суми от обезпечителния фонд по безспорните застрахователни вземания започва не по-късно от 45 дни от датата на публикацията по ал. 3. За одобрени от съда последващи допълнително предявени и приети вземания срокът по изречение първо е 15 дни.

(5) Когато гарантираното вземане е деноминирано в чуждестранна валута, на потребителя на застрахователни услуги се изплаща левовата равностойност на гарантирания размер на вземането по курса на Българската народна банка в началния ден на изплащане на гаранцията по вземанията.

(6) С размера на изплатените суми се намалява размерът на задълженията на съответния застраховател към потребителите на застрахователни услуги.

(7) За вземанията си над полученото от обезпечителния фонд потребителите на застрахователни услуги се удовлетворяват от имуществото на застрахователя в съответствие с този кодекс.

Суброгация

Чл. 566.(1) От датата на публикуване на окончателния списък на приетите вземания Гаранционният фонд встъпва в правата на потребителите на застрахователни услуги към застрахователя до размера на гарантираните суми, независимо от размера и датата, на която фондът е извършил плащания по гаранцията на всеки един от потребителите на застрахователни услуги.

(2) Гаранционният фонд не дължи лихви по гарантираните суми.

Ограничение на рекламите

Чл. 567.Застрахователите, обхванати от системата за гарантиране на застрахователни вземания, не могат да рекламират гарантиране на застрахователни вземания в размери над установените в тази част.

Раздел V. Информационен център на Гаранционния фонд

Информационен център

Чл. 568.(1) Гаранционният фонд създава Информационен център, който поддържа регистри на:

1. застрахователните полици по т. 10.1 от раздел II, буква „А” на приложение № 1, за сертификатите "Зелена карта" и за договорите за гранична застраховка;

2. застрахователните полици по всички други застраховки извън тази по т. 1., сключвани от застрахователите със седалище в Република България, като вида, обема и формата на данните се определят в наредба на комисията;

3. предявените и изплатените претенции по застраховките по т. 3 и т. 10.1 от раздел II, буква „А” на приложение № 1; предявени пред застрахователите със седалище в Република България и пред тези, които работят на територията на Република България посредством установяване или при условията на свободата на предоставяне на услуги, като вида, обема и формата на данните се определят в наредба на комисията;

4. предявените и изплатените претенции по всички други застраховки; предявени пред застрахователите със седалище в Република България, като вида, обема и формата на данните се определят в наредба на комисията;

5. моторните превозни средства, които обичайно се намират на територията на Република България; като тази информация се предоставя на Информационния център от Министерство на вътрешните работи по реда на чл. .. и наредбата по чл. 295, ал. 6;

6. застрахователите, предлагащи застраховка по т. 10.1 от раздел II, буква „А” на приложение № 1, включително и тези, които работят на територията на Република България посредством установяване или при условията на свободата на предоставяне на услуги;

7. представителите за уреждане на претенции на:

а) застрахователите, предлагащи задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, назначени за Република България от застрахователи със седалище в държава членка;

б) застрахователи със седалище в Република България, назначени в държавите членки;

8. превозвачите, получили разрешение да извършват обществен превоз на пътници, като тази информация се предоставя на Информационния център от Министерството на транспорта по реда на наредбата по чл. 571, ал. 9;

9. застрахователите, предлагащи задължителна застраховка "Злополука" на пътниците в Република България включително и тези, които работят посредством установяване или при условията на свободата на предоставяне на услуги;

10. моторните превозни средства във всяка държава членка, които са освободени от задължението да сключват задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, както и органите, натоварени да изплащат обезщетение на лицата, увредени от такива автомобили; сведенията по тази точка се набавят по реда на чл. 569, ал. 4;

11. пътнотранспортните произшествия и за участниците в тях;

(2) Съдържанието, обема и формата на данните по ал. 1, както и тяхното събиране, обработка, съхранение и достъпа до тях се определят с наредба на комисията.

(3) Гаранционният фонд предоставя информация по ал. 1 по повод на застрахователно събитие на правоимащите лица при условия и по ред, определени с този кодекс и наредбата по ал. 2

(4) Срокът за съхраняване на информацията по ал. 1 е 50 години.

(5) При обработката на лични данни в Информационния център, Гаранционният фонд прилага Законът за защита на личните данни.

(6) Застрахователите и бюрото по чл. 502 имат право на достъп до информацията, съхранявана от Гаранционния фонд при условия и по ред, определени в наредбата по ал. 2.

(7) Комисията има пълен и свободен достъп до данните в Информационния център на Гаранционния фонд.

(8) Министерство на вътрешните работи има право на достъп до информацията, съхранявана от Гаранционния фонд при условия и по ред, определени в наредбата по чл. 571, ал. 9

Разкриване на информация

Чл. 569.(1) Гаранционният фонд е длъжен да предостави на увредените лица, както и на всички лица, участвали в пътнотранспортно произшествие, причинено от моторно превозно средство, във връзка с което има сключена застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, следната информация:

1. наименованието, седалището и адреса на управление на застрахователя;
2. номера на застрахователния договор;
3. името и адреса, съответно наименованието, седалището и адреса на управление на представителя за уреждане на претенции в държавата членка по пребиваване на увреденото лице.

(2) Гаранционният фонд предоставя и сведения относно самоличността и адреса на собственика, обичайния водач или регистрирания държател на моторното превозно средство според документите за неговата регистрация, когато увреденото лице има законен интерес от тяхното получаване.

(3) Гаранционният фонд предоставя на увреденото лице във връзка с правото му да получи обезщетение по застраховка "Злополука" на пътниците в средствата за обществен превоз наименованието, седалището и адреса на управление на застрахователя и номера на сключения застрахователен договор, както и сведения за наименованието, седалището и адреса на управление на превозвача, когато увреденото лице има законен интерес от тяхното получаване.

(4) За целите на Информационният център, във връзка с предоставянето на информацията по ал. 1 относно застрахователни договори, сключени извън Република България, или във връзка с моторни превозни средства, които обичайно се намират извън Република България, Гаранционният фонд изисква необходимите данни от информационните центрове в държавите членки. При искане от страна на информационните центрове в държавите членки Гаранционният фонд чрез Информационният център е длъжен да предоставя информацията от регистъра.

(5) Когато Информационният център на Гаранционният фонд не разполага с информация за самоличността или адреса на лицата по ал. 2, съответно наименованието, седалището или адреса на управление на лицата по ал. 3, той я получава въз основа на писмено искане от застрахователя, който е сключил съответния застрахователен договор, или от компетентния държавен орган, който поддържа регистрите на собствениците на моторни превозни средства или на превозвачите или от друг орган, който разполага със съответните данни.

(6) За предоставянето на информацията по ал. 1, 2 или 3 увреденото лице посочва в заявлението си точните дата и място на настъпване на застрахователното събитие и регистрационния номер на превозното средство, както и други сведения за неговото установяване, ако такива са му известни.

(7) Гаранционният фонд предоставя информацията по този член, с която разполага, не по-късно от три дни след получаване на писменото запитване от увреденото лице. За информацията по ал. 5 срокът може да се удължи, като не може да бъде по-дълъг от 15 дни след получаване на писменото запитване от увреденото лице. Информацията се предоставя безплатно.

(8) Правото на достъп до информацията на правоимащите лица по ал. 1 и 3 се гарантира за период от 50 години от датата на застрахователното събитие.

(9) Гаранционният фонд чрез Информационният център предоставя на информационните центрове на страните членки данни за представителите за уреждане на

претенции на застрахователите по чл. 568, ал.1, т.7, буква „б“. Гаранционният фонд чрез Информационният център изисква от информационните центрове на държавите членки данни за представителите за уреждане на претенции на застрахователите по чл. 568, ал.1, т.7, буква „а“.

Предоставяне на информация от застрахователитена Гаранционният фонд за целите на Информационния център

Чл. 570. Информацията по чл. 568 се предоставя както следва:

1. по т. 1 от застрахователите със седалище в Република България – за всички сключени договори по застраховката, включително за дейността им при условията на право на установяване и свобода на предоставяне на услуги, и от застрахователите, които работят на територията на Република България посредством установяване или при условията на свободата на предоставяне на услуги, както и от застрахователите от трета държава, които извършват дейност в страната посредством клон по Търговския закон – за дейността им на територията на Република България;

2. по т. 2, 4, от застрахователите със седалище в Република България - за всички сключени договори по застраховката, включително за дейността им при условията на право на установяване и свобода на предоставяне на услуги, и от застрахователите от трета държава, които извършват дейност в страната посредством клон по Търговския закон - за дейността им на територията на Република България ;

3. по т. 3 за предявените и изплатените претенции по т. 10.1 от раздел II, буква „А” на приложение № 1 - от застрахователите със седалище в Република България за всички договори по застраховката, включително за дейността им при условията на право на установяване и свобода на предоставяне на услуги, и от застрахователите от трета държава, които извършват дейност в страната посредством клон по Търговския закон – за дейността им на територията на Република България;

4. по т. 3 за предявените и изплатените претенции по т. 3 от раздел II, буква „А” на приложение № 1 – от застрахователите със седалище в Република България за всички договори по застраховката, включително за дейността им при условията на право на установяване и свобода на предоставяне на услуги, както и от от застрахователите, които работят на територията на Република България посредством установяване или при условията на свободата на предоставяне на услуги, и от застрахователите от трета държава, които извършват дейност в страната посредством клон по Търговския закон – за дейността им на територията на Република България, в случаите когато извършват и дейност по т. 10.1 от раздел II, буква „А” на приложение № 1;

5. по т. 5 от Министерство на вътрешните работи при условията и реда на чл. ...;

6. по т. 6 и 9 – от комисията;

7. по т. 7 и 10, буква „а” – от информационните центрове на другите държави членки съгласно чл. 569;

8. по т. 7, буква „б” – от застрахователите със седалище в Република България, както и от застрахователите от трета държава, които извършват дейност в страната посредством клон по Търговския закон;

9. по т. 8 - от Министерството на транспорта по реда на наредбата по чл. 571, ал. 6;

10. по т. 11 – от Министерство на вътрешните работи при условията и по реда на чл. 571, и от застрахователите по застраховките по т. 3 и т 10.1 от раздел II, буква „А” на приложение № 1, които са със седалище в Република България, извършват дейност на

територията на Република България посредством установяване или при условията на свободата на предоставяне на услуги, както и тези от трета държава, които извършват дейност в страната посредством клон по Търговския закон – за пътно-транспортните произшествия със застраховано от тях моторно превозно средство, което обичайно се намира на територията на Република България.

Обмен на информация и взаимодействие на Информационния център с компетентните държавни органи

Чл. 571. (1) За целите на водените регистри по чл.568 Информационният център обменя информация с компетентните държавни органи, които регистрират моторните превозни средства в Република България, осъществяват контрол по Закона за движение по пътищата и държавния надзор върху превозвачите на пътници със средства за обществен превоз.

(2) Министерството на вътрешните работи предоставя на Информационния център по електронен път поне веднъж седмично данни или достъп до данни за:

1. моторните превозни средства, регистрирани в Република България с информация за:

- а) регистрационен номер;
- б) вид на регистрацията – постоянна, временна, транзитна;
- в) срок на валидност на регистрацията;
- г) идентификационен номер на моторното превозно средство – номера на рамата (шаси);
- д) марка (модел), тип на моторното превозно средство, цвят, маса;
- е) обем на двигател, номер на двигател, максимална мощност на двигателя;
- ж) брой места;
- з) дата на първа регистрация;
- и) името/наименованието, ЕГН/ЛНЧ/ЕИК/съдебна регистрация и адреса/адреса на управление на собственика на моторното превозно средство съгласно свидетелството за регистрация;
- й) името/наименованието, ЕГН/ЛНЧ/ЕИК/съдебна регистрация и адреса/адреса на управление на ползвателя на моторното превозно средство, съгласно свидетелството за регистрация;
- к) дата на спиране от движение;
- л) дата на прекратяване на регистрацията на моторното превозно средство;
- м) дата на снемане на отчет на моторното превозно средство;
- н) наложени ограничения от компетентни държавни органи или органи на съдебната власт.

2. временни табели с регистрационен номер, предоставени на търговци, извършващи внос и продажба на моторни превозни средства, с информация за:

- а) регистрационен номер;
- б) срок на валидност на регистрационния номер;
- в) името/наименованието, ЕГН/ЛНЧ/ЕИК/съдебна регистрация и адреса/адреса на управление на търговеца;
- г) дата на връщане на табелата;
- д). дата на прекратяване на регистрацията.

3. данни по реда и при условията на наредбата по чл. 125а, ал. 2 от Закона за движението по пътищата за регистрираните пътнотранспортни произшествия и за участниците в тях.

(3) Компетентните органи, които осъществяват държавния надзор върху превозвачите на пътници със средствата за обществен превоз предоставят на Информационния център по електронен път най-малко веднъж седмично данни за регистрираните превозвачи на пътници със средствата за обществен превоз с информация за:

1. наименованието на превозвача, ЕИК, адрес на управление;
2. дата на регистрация на превозвача;
3. дата на прекратяване на регистрацията.

(4) Информационният център предоставя на Министерство на вътрешните работи по електронен път в реално време данни за действащите и прекратени застрахователни договори по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите.

(5) Информационният център предоставя на органа, който осъществява държавния надзор върху превозвачите на пътници със средства за обществен превоз, по електронен път в данни за действащи и прекратени застрахователни договори по задължителна застраховка "Злополука" на пътниците.

(6) Информационният център уведомява собствениците на моторни превозни средства, за които не е сключен договор за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите или сключеният застрахователен договор е бил прекратен и не е подновен, и им дава срок 14 дни от датата на изпращане на уведомлението да представят доказателства за наличие на сключен и действащ застрахователен договор за тази застраховка. Информационният център предоставя ежеседмично на компетентните органи на Министерството на вътрешните работи списък на моторните превозни средства, за които не са били представени доказателствата по изречение второ.

(7) Компетентните органи по ал. 1 предприемат мерки за спиране от движение на моторните превозни средства или на средствата за обществен превоз на пътници и за налагане на съответните административни наказания, когато не е била сключена задължителна застраховка.

(8) Информационният център предоставя по електронен път ежедневно на Министерството на вътрешните работи данни по реда и при условията на наредбата по чл. 125а, ал. 2 от Закона за движението по пътищата за причинените пътнотранспортни произшествия и за участниците в тях, които са документирани с двустранни протоколи и за които е уведомен към края на предходния работен ден.

(9) Формите и начинът на обмен на информация и взаимодействие по този член се определят с наредба, издадена съвместно от министъра на вътрешните работи, министъра на транспорта, информационните технологии и съобщенията и комисията, като се взема предвид и становището на Гаранционния фонд. В наредбата по изречение първо се предвиждат и мерки за опазване на защитената от закона тайна.

(10) Данните от Информационния център до доказване на противното удостоверяват застрахователя, номера на договора за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите или "Злополука" на пътниците, началната и крайната дата на покритието, регистрационния номер и номер на рама (шаси) на моторното превозно средство.

Информационна система

Чл. 572. (1) Гаранционният фондизгражда и поддържа електронна информационна система за целите на чл. 568, както и за оценка, управление и контрол на риска, в т.ч. за издаване на полиците по всички класове застраховки.

(2) Изграждането и поддържането на информационната система по ал. 1 се извършва въз основа на следните принципи:

1. гарантиране актуалност и точност на подаваните и съхранявани данни;
2. осигуряване на подходяща среда за обмен на данни;
3. гарантиране на регламентиран и контролиран достъп до данните в електронната информационна система при спазване изискванията на закона, и
4. осигуряване на оперативна съвместимост и информационна сигурност.

(3) Събирането и съхраняването на информацията по ал. 1, както и достъпът на застрахователите до нея се уреждат с наредбата на комисията по чл.....

(4) Информационната система по ал. 1 включва и данни за възможно коригиране на застрахователната премия в зависимост от поведението на водача при движение по пътищата и/или причинените щети (система „бонус-малус“), изискванията към което се определят с наредба на комисията.

ЧАСТ ШЕСТА. ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН НАДЗОР

Глава четиридесет и четвърта. ТЕКУЩ НАДЗОР

Обхват на текущия надзор

Чл. 573. (1) Текущият надзор върху застрахователите и презастрахователите със седалище в Република България се осъществява от комисията и от заместник-председателя за цялостната им дейност, извършвана в Република България. Надзорът върху финансовото състояние по чл. 575 се осъществява от комисията и от заместник-председателя и за дейността им, извършвана в рамките на държавите членки при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги.

(2) Текущият надзор на застрахователите от държави членки, които извършват дейност в Република България при условията на правото на установяване и на свободата на предоставяне на услуги, се осъществява от комисията и от заместник-председателя за дейността им в страната, с изключение на надзора върху финансовото им състояние по смисъла на чл. 575, който се осъществява от компетентните органи на държавата членка по седалището им.

(3) Текущият надзор върху застрахователите от трета държава, които извършват дейност в Република България чрез клон, се осъществява от комисията и от заместник-председателя за цялостната им дейност в страната. Когато при условията на чл. 60, ал. 3 са били избрани компетентните надзорни органи по този кодекс, текущият надзор се осъществява по реда на ал. 1, а когато са били избрани органите на друга държава членка, текущият надзор се осъществява по реда на ал. 2.

(4) Заместник-председателят осъществява текущ надзор върху цялостната дейност на застрахователните посредници с постоянно пребиваване или седалище в Република

България, следи за постоянното спазване на условията за извършване на дейността им и предприема мерките по този кодекс за отстраняване на констатираните нарушения.

Общи принципи на надзора

Чл. 574. (1) Надзорът върху застрахователите по чл. 573, ал. 1 и ал. 3 се основава на текуща оценка на рисковете, на които са изложени и е ориентиран в перспектива. Комисията и заместник-председателят упражняват постоянен надзор върху дейността на застрахователите и презастрахователите и когато е приложимо, на застрахователните холдинги и на застрахователните холдинги със смесена дейност, за да установят дали дейността ми се осъществява по надежден и сигурен начин и дали се спазват на изискванията на този кодекс, на регламентите на Европейската комисия издадени във връзка с прилагането на Директива 2009/138/ЕО, както и на другите актове по прилагането.

(2) Застрахователният надзор включва подходяща комбинация от дистанционни дейности и проверки на място.

(3) Нормативната уредба по ал. 1 се прилага по начин, съответстващ на естеството, мащаба и сложността на риска, характерен за дейността на съответния застраховател или презастраховател.

(4) Комисията и заместник-председателят осъществяват надзор върху дистрибуцията на застрахователните продукти и върху уреждането на застрахователни претенции за спазване на изискванията по този кодекс и на други приложими актове на компетентните органи на Европейския съюз в тази област.

Надзор върху финансовото състояние

Чл. 575. (1) Надзорът върху финансовото състояние включва контрол по отношение на цялостната дейност на застрахователя или презастрахователя, върху неговата платежоспособността, образуваните технически резерви, активите, които служат за покритието им и допустимите собствени средства, в съответствие с разпоредбите на част втора дял трети и дял четвърти.

(2) Надзорът по ал. 1 включва и надзора върху техническите ресурси за непосредствено предоставяне на помощ при пътуване от застрахователи, получили лиценз по т. 18 от раздел II, буква "А" на приложение № 1. При извършване на проверка на техническите ресурси по изречение първо министърът на транспорта, министърът на здравеопазването и други компетентни органи са длъжни да оказват съдействие на комисията и на заместник-председателя.

(3) При осъществяване на надзора по ал. 1 комисията, след като предварително уведоми за това компетентния орган на държавата членка на клона, може да извършва проверки на място самостоятелно или съвместно с този орган.

(4) Компетентен орган на държава членка може, след като предварително е уведомил за това комисията, да извършва проверки на място в клонове на застрахователи, или презастрахователи, със седалище в пределите на неговата национална юрисдикция, установени на територията на Република България. Комисията може да изпрати представител за участие в проверката.

(5) Когато комисията бъде практически възпрепятствана да извърши проверката по ал. 3, тя може да се обърне за съдействие към Европейския орган по реда на чл. 19, параграфи 1 до 3 и 6, от регламент (ЕС) No 1094/2010.

(6) Европейският орган има право да участва в проверки извършвани съвместно от комисията и компетентни органи от друга държава членка.

Правомощия на компетентните органи

Чл. 576. (1) При осъществяването на текущия надзор се прилагат чл. 18 и 19 от Закона за Комисията за финансов надзор. Заместник-председателят може да разпорежда извършването на проверки в местата, в които застрахователят, съответно презастрахователят извършва дейност.

(2) Застрахователите и презастрахователите със седалище в държава членка са длъжни да представят на комисията и на заместник-председателя документите и сведенията, необходими за извършването на надзора по чл. 573, ал. 2.

(3) Комисията и заместник-председателят публикуват годишните и периодичните финансови отчети на застрахователите и презастрахователите, както и приложените принудителни административни мерки и наложените административни наказания при условия и по ред, определени с наредбата по чл. 30, ал. 2 от Закона за Комисията за финансов надзор.

Уведомяване

Чл. 577. В случаите, когато комисията прецени, че застраховател със седалище в друга държава членка, покриващ рискове на територията на Република България при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги, с дейността си застрашава финансовата си стабилност, тя уведомява за това компетентния орган на държавата членка по произход на застрахователя.

Оповестяване на информация във връзка със застрахователния надзор и предоставяне на информация на Европейския орган

Чл. 578. (1) Комисията оповестява следната информация във връзка със застрахователния надзор:

1. текстовете на законовите, подзаконовите и административните актове и указанията от нормативната уредба в областта на застраховането;
2. общите критерии и методи, включително инструментите, разработвани в съответствие с член 580, използвани в рамките на процеса на надзорен преглед;
3. агрегирани статистически данни за ключовите аспекти от прилагането на надзорната нормативна уредба, определени с регламент на Европейската комисия;
4. начина, по който се прилагат опциите, предвидени в директива 2009/138/ЕО;
5. целите на надзора и неговите основни функции и дейности.

(2) Оповестяването по ал. 1 е в такъв обем, за да даде възможност за сравнение на подходите на надзор, приети от надзорните органи на различните държави-членки.

(3) Оповестяването се изготвя във формат, определен с регламент на Европейската комисия и се актуализира редовно. Информацията, посочена в ал. 1 се публикува на страницата на комисията в интернет.

(4) Комисията предоставя на Европейския орган информацията по чл. 52, параграф 1 от Директива 2009/138/ЕО.

Процес на надзорен преглед

Чл. 579. (1) Заместник-председателят извършва преглед и оценка на стратегиите, процесите и отчетните процедури, въведени от застрахователя или презастрахователя с цел осигуряване на спазването на този кодекс, на подзаконовите нормативни актове и административните разпоредби за неговото прилагане както и на регламентите за прилагането на Директива 2009/138/ЕО (процес на надзорен преглед).

(2) Процесът на надзорен преглед обхваща:

1. оценката на качествените изисквания по отношение на системата на управление на застрахователя или презастрахователя,

2. оценката на рисковете, пред които съответното лице е изправено или може да се изправи и

3. оценката на способността на застрахователя или презастрахователя да оценява рисковете по т. 2, като се вземат предвид обстоятелствата, при които извършва дейността си.

(3) Заместник-председателят извършва надзорен преглед за спазване на изискванията към:

1. системата на управление, включително собствената оценка на риска и платежоспособността;

2. техническите резерви;

3. капиталовото изискване на платежоспособност, съответно границата за платежоспособност и минималното капиталово изискване, съответно минималния гаранционен капитал;

4. правилата за инвестиране;

5. качеството и количеството на собствените средства;

6. цялостния или частичен вътрешен модел, включително дали тези изисквания се спазват непрекъснато, когато застрахователят или презастрахователят използва такъв модел.

(4) Комисията и заместник-председателят разработват и прилагат подходящи средства и методи за наблюдение, които им позволяват да установят влошаващото се финансово състояние на застраховател или презастраховател и да проследят как това влошаване е преодоляно.

(5) Заместник-председателят оценява адекватността на методите и практиките на застрахователя, съответно на презастрахователя, предназначени за установяване на възможни бъдещи събития или бъдещи изменения на икономическите условия, които биха могли да имат неблагоприятен ефект върху цялостното финансово състояние на съответното лице.

(6) Заместник-председателят оценява способността на застрахователя или презастрахователя да издържи на тези възможни събития или бъдещи изменения на икономическите условия.

(7) Когато в процеса на надзорен преглед се констатират слабости или недостатъци, заместник-председателят разпорежда на съответния застраховател или презастраховател да ги отстрани в предвидения от закона или определения от компетентния орган срок и предприема всички предвидени от закона мерки, необходими за постигане този резултат.

(8) Процесът на надзорен преглед по ал. 1-3, 4 и 6, се извършват редовно.

(9) Заместник-председателят определя минималната честота и обхват на процеса на надзорен преглед, като взема предвид характера, обема и сложността на дейностите на съответния застраховател или презастраховател.

Допълнителни инструменти за количествена оценка

Чл. 580. (1) В рамките на процеса на надзорен преглед в допълнение към изчисляването на капиталовото изискване за платежоспособност заместник-председателят може да разработва, ако е целесъобразно, необходимите количествени инструменти за оценка на способността на застрахователите или презастрахователите да се справят с възможни събития или бъдещи изменения на икономическите условия, които биха могли да имат неблагоприятен ефект върху цялостното им финансово състояние.

(2) Заместник-председателят може да разпорежда редовното провеждане на стрес тестове от застрахователите и презастрахователите.

Добавяне на капитал

Чл. 581. (1) Вследствие на процеса на надзорен преглед заместник-председателят може при извънредни обстоятелства с мотивирано решение да разпреди добавянето на капитал на застраховател или презастраховател в следните случаи:

1. когато прецени, че рисковият профил на застрахователя или презастрахователя се отклонява значително от допусканията, стоящи в основата на капиталовото изискване за платежоспособност, изчислено посредством използване на стандартната формула, и:

а) изискването за използване на вътрешен модел съгласно чл. 180 е нецелесъобразно или се е оказало неефективно; или

б) за времето докато се разработва цялостен или частичен вътрешен модел по силата на чл. 180;

2. когато прецени, че рисковият профил на застрахователя или презастрахователя се отклонява значително от допусканията, стоящи в основата на капиталовото изискване за платежоспособност, изчислено посредством използване на цялостен или частичен вътрешен модел, тъй като някои количествено измерими рискове са обхванати в незадоволителна степен и адаптирането на модела, за по-добро отразяване на дадения рисков профил, е било неуспешно в рамките на разумен срок;

3. когато прецени, че системата на управление на застрахователя или презастрахователя се отклонява значително от стандартите, по чл. 70-73 и чл. 79-92, и тези отклонения възпрепятстват предприятието при подходящото определяне, измерване, наблюдение, управление и отчитане на рисковете, на които то е или би могло да бъде изложено, а прилагането на други мерки, само по себе си, е малко вероятно да доведе до необходимото отстраняване на недостатъците в рамките на подходящ срок.

4. когато застрахователят или презастрахователят прилага изравнителна корекция, корекция за променливост, или преходните мерки, по § 10 и § 11 от Преходните разпоредби и заместник-председателят прецени, че рисковият му профил се отклонява значително от допусканията, стоящи в основата на тези корекции и преходни мерки.

(2) В случаите по ал. 1, т. 1 и 2 добавеният капитал се изчислява така, че лицето да спазва изискванията по чл. 159 ал. 3. В случаите по ал. 1, т. 3 добавеният капитал, трябва да бъде пропорционален на съществените рискове, произтичащи от недостатъците, които дават основание за решението за неговото добавяне. В случаите по ал. 1, т. 4 добавеният капитал, трябва да бъде пропорционален на съществените рискове, произтичащи от констатираните отклонения.

(3) В случаите по ал. 1, т. 2 и 3 заместник-председателят и комисията вземат всички мерки спрямо застрахователя или презастрахователя, за да гарантира, отстраняване на предпоставки, довели до налагане на добавянето на капитал.

(4) Заместник-председателят преразглежда добавения капитал най-малко веднъж годишно и го отменя, когато застрахователят или презастрахователя е отстранил предпоставките за неговото налагане.

(5) Капиталовото изискване за платежоспособност, включващо наложения добавен капитал, заменя неадекватното капиталово изискване за платежоспособност. За целите на изчисляването на добавката за риск, когато тя се изчислява поотделно, капиталовото изискване за платежоспособност се взема предвид без добавения капитал, наложен по ал. 1, т. 3.

(6) Допълнителните условия и ред за налагане и отмяна на добавения капитал, както и методологии за неговото изчисляване се определят с регламенти на Европейската комисия.

Обмен на информация с компетентни органи

Чл. 582. (1) Комисията и заместник-председателят вземат становището на компетентните органи, осъществяващи застрахователния надзор в друга държава членка преди издаването на лиценз на застраховател или презастраховател:

1. чието предприятие майка е застраховател или презастраховател, лицензиран в тази държава членка;

2. чието предприятие майка има дъщерно дружество, което е застраховател или презастраховател, лицензиран в тази държава членка;

3 който се контролира от друго физическо или юридическо лице, което упражнява контрол върху застраховател или презастраховател, лицензиран в тази държава членка.

(2) Комисията и заместник-председателят вземат становището на Българската народна банка и на органите, осъществяващи банков надзор в друга държава членка преди издаването на лиценз на застраховател или презастраховател:

1. чието предприятие майка е кредитна институция, лицензирана в Република България или в другата държава членка;

2. чието предприятие майка има дъщерно дружество, което е кредитна институция, лицензирана в Република България или в другата държава членка или;

3. който се контролира от друго юридическо или физическо лице, което упражнява контрол върху кредитна институция, лицензирана в Република България или в другата държава членка.

(3) Комисията и заместник-председателят вземат становището на компетентните органи, осъществяващи надзора върху инвестиционните посредници в държавите членки преди издаването на лиценз на застраховател или презастраховател:

1. чието предприятие майка е инвестиционен посредник, лицензиран в другата държава членка

2. чието предприятие майка има дъщерно дружество, което е инвестиционен посредник, лицензиран в другата държава членка или

3. който се контролира от друго юридическо или физическо лице, което упражнява контрол върху инвестиционен посредник, лицензиран в другата държава членка.

(4) Комисията и заместник-председателят предоставят по искане на компетентните органи по ал. 1 - 3 становище в случаите, когато застраховател или презастраховател със

седалище в Република България или физическо или юридическо лице, контролиращо застраховател или презастраховател със седалище в Република България, упражнява контрол върху застраховател или презастраховател, банка или инвестиционен посредник, подлежащи на надзора на тези органи.

(5) Обмен на информацията по реда на ал. 1, 2 и 3 се извършва при преценка на пригодността на акционерите, както и на квалификацията и надеждността на членовете на управителните и контролните органи, другите лица, които управляват или представляват застрахователя или презастрахователя или осъществяват ключови функции и свързани с управлението да друго предприятие в рамките на групата. Тази информация се предоставя както за целите на производствата по издаване на лиценз или за придобиване на квалифицирано участие, така и във връзка с текущия надзор, осъществяван върху дейността на тези дружества.

(6) Когато застраховател или презастраховател със седалище в Република България е пряко или непряко свързан със застраховател или презастраховател със седалище в държава членка или тези застрахователи или презастрахователи имат общо участващо дружество, комисията и заместник-председателят обменят с компетентните органи в такава държава всякаква информация, която е от значение за надзора върху застрахователите и презастрахователите, които са част от група. Информацията се предоставя по искане на заинтересованата страна, както и служебно, когато се направи преценка, че информацията е съществена за съответния надзорен орган.

(7) Комисията и заместник-председателят обменят с компетентните органи, осъществяващи застрахователен надзор в държавите членки, и други документи и информация за нуждите на надзора върху застрахователите и презастрахователите.

Надзор на общи условия и на тарифите на премиите

Чл. 583. (1) Комисията и заместник председателят не могат да изискват предварително одобрение или системно уведомяване за общите условия, тарифите за премиите, техническите основи използвани за изчисление на тарифите за премиите и техническите резерви, както и на други отпечатани документи, които застрахователят или презастрахователят възнамерява да използва със съконтрагентите си. Заместник-председателят може да изисква документи по изречение първо с искане за всеки отделен случай.

Надзор върху общите условия, тарифите на премиите и техническите основи

Чл. 584. (1) Не се допуска Комисията и заместник председателят не могат да изискват предварително одобрение или системно уведомяване за общите условия, тарифите за премиите, техническите основи използвани за изчисление на тарифите за премиите и техническите резерви, както и на други отпечатани документи, които застрахователят или презастрахователят възнамерява да използва със съконтрагентите си. Не се допуска и въвеждането на предварително одобрение на предвиджани увеличения на застрахователните премии.

(2) Застрахователите със седалище в Република България, клоновете на застрахователи от трети държави, лицензирани в Република България и застрахователите от други държави членки, извършващи дейност в страната при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги са длъжни по разпореждане на заместник-председателя да представят общите си условия и други документи по ал. 1.

Заместник-председателят дава предписания за тяхната промяна, когато се установят отклонения от разпоредбите на нормативен акт или несъответствия с установената практика на съда.

(3) С наредба комисията може да предвиди застрахователите, които предлагат една или повече задължителни застраховки в страната, да представят общите условия по тях, както и последващите им изменения и допълнения в комисията, преди да започнат да ги използват. Прилага се и изречение второ на ал. 2.

(4) Застрахователите, които извършват дейност по раздел I от приложение № 1, са длъжни по разпореждане на заместник-председателя да представят техническите основи, използвани от тях за изчисляване на застрахователните тарифи и за образуване на техническите резерви. Заместник-председателят дава предписания за тяхната промяна, когато се установи отклонение от разпоредбите на нормативен акт.

Глава четиридесет и пета. ПРИНУДИТЕЛНИ АДМИНИСТРАТИВНИ МЕРКИ

Раздел I. Видове принудителни административни мерки. Производство

Видове мерки

Чл. 585. (1) Заместник-председателят може да прилага мерките по ал. 2, когато установи, че застраховател, презастраховател, негови служители, всяко от лицата по чл. 74, лица, които сключват сделки за сметка на застрахователя или презастрахователя, акционери или член-кооператори, притежаващи пряко, заедно със или чрез свързани лица 10 или повече от 10 на сто от гласовете в общото събрание или от капитала на застрахователя или презастрахователя, са извършили действия или са допуснали бездействия, които могат да доведат до или са довели до или чрез бездействията си са допуснали:

1. нарушаване разпоредбите на този кодекс, на подзаконовите актове по прилагането му, на актове на комисията или на заместник-председателя, или на програмата за дейността на или на други вътрешни документи на застрахователя или презастрахователя;

2. възпрепятстване упражняването на застрахователния надзор;

3. извършване на сделки или действия, които засягат финансовата или организационната стабилност на застраховател или презастраховател;

4. застрашаване интересите на потребителите на застрахователни услуги.

(2) В случаите по ал. 1 заместник-председателят прилага следните принудителни административни мерки:

1. разпорежда писмено да се предприемат конкретни мерки, за да се предотвратят или преустановят допуснатите нарушения или да се отстранят вредните последици от тях;

2. дава предписание за достигане на: доходност, която за застрахователите, предлагащи застраховки "Живот", е най-малко равна на техническата лихва; сигурност и ликвидност на инвестициите на техническите резерви и на собствения капитал;

3. налага мерки за оздравяване финансовото състояние на застрахователя или презастрахователя;

4. задължава писмено застрахователя или презастрахователя да увеличи собствените си средства в указан срок;

5. определя структурата на активите с цел гарантиране на плащанията по застрахователните или презастрахователните договори;

6. при определен от него дневен ред свиква общо събрание на акционерите, съответно на член-кооператорите, или насрочва заседание на управителните или контролните органи за вземане на решение за мерките, които трябва да бъдат предприети, и изпраща представители на комисията на заседанията на общото събрание на акционерите, съответно на член-кооператорите, на управителните и контролните органи;

7. забранява временно изплащането на дивиденди;

8. задължава застраховател, предлагаш задължително застраховане, да сключи договор с лице, на което е отказал сключване;

9. забранява временно за срок до 12 месеца на акционер да упражнява правото си на глас;

10. забранява сключване на нови застрахователни или презастрахователни договори по всички или по отделни видове застраховки, удължаване срока на сключени договори и разширяване на покритието по тях за срок, не по-дълъг от 6 месеца;

11. ограничава или забранява свободното разпореждане с активи в случаите на нарушение по чл. 117 или други разпоредби свързани с образуването на техническите резерви при констатирано неспазване на минималното капиталово изискване, или на капиталовото изискване за платежоспособност при, както и при отнемане лиценз на застрахователя или презастрахователя;

12. поставя допълнителни изисквания към застрахователя или презастрахователя във връзка с отчетността;

13. задължава застрахователя или презастрахователя да освободи ръководителя на службата за вътрешен контрол, лица, заемащи ръководни длъжности, и/или да прекрати правомощията на лица, които сключват сделки за сметка на застрахователя или презастрахователя;

14. разпорежда на застрахователя или презастрахователя да прекрати договор по чл. 103;

15. назначава регистриран одитор, актюер с призната правоспособност или вещо лице, който да извърши финансова, актюерска или друга проверка за сметка на застрахователя или презастрахователя.

(3) В случаите по ал. 1 комисията по предложение на заместник-председателя може:

1. да разпорежи писмено на застрахователя или презастрахователя да предприеме необходимите действия за освобождаване на едно или повече лица, оправомощени да го управляват или представляват, или на всяко от лицата по чл. 74, както и на всяко лице отговорно за извършването на ключова функция в рамките на застрахователя или презастрахователя;

2. да нареди писмено на акционер да прехвърли притежаваните от него акции в определен срок;

3. да назначи квестор за срок до една година.

(4) Принудителна административна мярка е също и отнемането на лиценз по чл. 38 или чл. 61, освен в случаите, когато лицето изрично се е отказало от издадения лиценз. В

този случай комисията забранява свободното разпореждане с активи на застрахователя до започване на производството по ликвидация, или несъстоятелност.

(5) Комисията може да информира обществеността за приложените мерки по ал. 2, 3 и 4 или за дейност, която застрашава интересите на застрахованите.

(6) При прилагането на принудителни административни мерки по ал. 2, т. 5, 7, 9 и 11, ал. 3, т. 3 и ал. 4 разпоредбите на Административнопроцесуалния кодекс относно обясненията и възраженията на заинтересованите лица не се прилагат.

(7) Принудителните административни мерки по ал. 2, т. 1 и 4 и ал. 3, т. 1 могат да бъдат прилагани и относно застрахователните брокери.

(8) В зависимост от характера на прехвърлената дейност заместник председателят може да приложи принудителните мерки по ал. 2 и към трети лица на които застраховател или презастраховател е прехвърлил дейност.

(9) По искане на заместник-председателя, съответно на комисията, в търговския регистър се вписват обстоятелствата, съответно се обявяват актовете по ал. 2, т. 3, 7, 9, 10 и 11 и по ал. 3.

Производство по прилагане на принудителни административни мерки

Чл. 586. (1) Производството по прилагане на принудителни административни мерки започва по инициатива на заместник-председателя.

(2) Уведомленията и съобщенията в производството по прилагане на принудителни административни мерки могат да се извършват с препоръчано писмо с обратна разписка, по телефона или по факса. Уведомяванията и съобщаванията с препоръчано писмо с обратна разписка се удостоверяват с известие за доставянето им, по телефона - писмено от длъжностното лице, което ги е извършило, а по факса - с писмено потвърждение за изпратено съобщение.

(3) Ако уведомленията и съобщенията не бъдат приети на посочените от лицата или вписани в съответния регистър по чл. 30, ал. 1 от Закона за Комисията за финансов надзор адрес, телефон или факс, те се смятат за извършени с поставянето им на специално определено за целта място в сградата на комисията. Последното обстоятелство се удостоверява с протокол, съставен от длъжностни лица, определени със заповед на заместник-председателя.

(4) Принудителните административни мерки по чл. 585, ал. 2 се прилагат с писмено мотивирано решение на заместник-председателя, а принудителните административни мерки по чл. 585, ал. 3 - с писмено мотивирано решение на комисията. Решенията се съобщават на заинтересованото лице в 7-дневен срок от постановяването им.

(5) Решението за прилагане на принудителни административни мерки подлежи на незабавно изпълнение независимо дали е обжалвано. Обжалването на решението за прилагане на принудителна административна мярка не спира неговото изпълнение.

Приложимост на Административнопроцесуалния кодекс

Чл. 587. За производството по прилагане на принудителните административни мерки се прилага Административнопроцесуалният кодекс, доколкото в този кодекс не е предвидено друго.

Мерки за реструктуриране и приложимо право

Чл. 588. (1) При осъществяване на надзора върху застрахователите по **чл. 573, ал. 1** комисията и заместник-председателят прилагат мерките за реструктуриране спрямо застрахователя и спрямо неговите клонове в други държави членки.

(2) Мерките за реструктуриране се уреждат от българския закон, освен когато с този кодекс е предвидено друго.

(3) Мерките за реструктуриране съгласно българския закон се прилагат в държавите членки без допълнителни формалности в това число и срещу трети лица, дори когато в съответните държави такива мерки не са предвидени или се прилагат при различни условия.

(4) Мерките за реструктуриране съгласно българския закон се влизат в сила във всички държави членки от момента на влизането им в сила съгласно българския закон.

(5) При осъществяване на надзора по чл. 573, ал. 3 комисията и заместник-председателят прилагат мерките за реструктуриране спрямо клона на застрахователя от трета държава в Република България и където е относимо координират действията си с надзорните органи в други държави членки където същият застраховател има други клонове.

Раздел II. Особени правила в производството по прилагане на принудителни административни мерки

Уведомяване на държавите членки за предприети принудителни административни мерки

Чл. 589. (1) Заместник-председателят уведомява компетентните органи на държавите членки, в които застраховател или презастраховател със седалище в Република България извършва дейност при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги, за приложените принудителни административни мерки по чл. 585, ал. 2, т. 3 и 11, като посочва дали е необходимо те да предприемат същите мерки.

(2) Когато във връзка с отнемане на лиценз на застраховател или презастраховател със седалище в Република България, извършващ дейност при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги, заместник-председателят комисията е приложил принудителна административна мярка по чл. 585, ал. 2, т. 11, той забранила свободното разпореждане с неговите активи тя предлага на компетентните органи на съответните държави членки да приложат същата мярка.

Действия на комисията при уведомяването ѝ за приложена принудителна административна мярка на застраховател или презастраховател със седалище в друга държава членка

Чл. 590. (1) Когато комисията бъде уведомена от съответния компетентен орган на държавата членка по произход за наложено ограничение или забрана за разпореждане с активи, както и за предприети мерки във връзка с прилагане на краткосрочен план спрямо застраховател или презастраховател, извършващ дейност в Република България при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги, тя предприема същите мерки спрямо застрахователя или презастрахователя, ако има искане за това.

(2) Когато комисията бъде уведомена от съответния компетентен орган на държава членка по произход за отнемане на лиценз на застраховател или презастраховател,

извършващ дейност в Република България при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги, комисията предприема съответни действия, за да предотврати сключването от страна на застрахователя на нови застрахователни, съответно презастрахователни договори, договори, удължаване срока на сключени договори, увеличаване на застрахователните суми и разширяване на покритието по тях. В сътрудничество с компетентните органи на държавата членка по произход комисията предприема всички необходими мерки за защита на интересите на застрахованите, включително ограничаване правото на застрахователя, съответно презастрахователя да се разпорежда с активите си.

Принудителни административни мерки спрямо застраховател или презастраховател от друга държава членка

Чл. 591. (1) Когато установи, че застраховател от друга държава членка, извършващ дейност в Република България при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги, нарушава този кодекс или актовете по прилагането му, заместник-председателят разпорежда писмено да се преустановят и отстранят в определен срок допуснатите нарушения и вредните последици от тях.

(2) Когато нарушенията не бъдат отстранени в определения срок, заместник-председателят уведомява за това компетентния орган в държавата членка по произход на застрахователя и за необходимостта от предприемане на съответни мерки.

(3) Ако въпреки приложените от компетентните органи на държавата членка по произход мерки или ако те са се оказали неподходящи или недостатъчни или ако такива мерки не са били предприети и застрахователят продължава да извършва нарушения на този кодекс или на актовете по прилагането му, заместник-председателят може, след като уведоми компетентните органи на държавата членка по произход на застрахователя, да предприеме необходимите мерки за преустановяване на нарушенията и за налагане на наказания, а в особено тежки случаи да му забрани да сключва нови застрахователни договори в Република България. Комисията може да отнесе въпроса и до Европейския орган и да поиска съдействие по реда на чл. 19 от Регламент (ЕС) 1094/2010.

(4) В извънредни случаи заместник-председателят може да приложи мерките по ал. 3 без предварително уведомление на компетентния орган на държавата членка по произход на застрахователя съгласно ал. 2 и 3.

(5) Алинеи 1, 3 и 4 се прилагат и за презастрахователите със седалище в държава членка. Уведомлението по ал. 2 се извършва едновременно с издаване на разпореждането по ал. 1.

Действия на комисията

Чл. 592. Когато комисията бъде уведомена от съответния компетентен орган на държавата членка на клона или по предоставяне на услуги относно застраховател или презастраховател със седалище в Република България, който нарушава законодателството на държавата, на чиято територия извършва дейност при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги, комисията, съответно заместник-председателят, прилага съответни принудителни административни мерки по чл. 585 и уведомява компетентния орган на съответната държава членка за предприетите мерки.

Особени правила за участие в административни, административнонаказателни и съдебни производства. Връчване на документи

Чл. 593. (1) Застраховател, презастраховател, застрахователен или презастрахователен посредник от държава членка или от трета държава, който е открил клон по смисъла на § 1, т. 8 от допълнителните разпоредби в Република България, участва в административни, административнонаказателни и съдебни производства пред български административни или съдебни органи чрез упълномощения представител на клона. Действията, извършени от и спрямо упълномощения представител, обвързват застрахователя, презастрахователя или посредника. Документите, връчени по установения ред на адреса на управление на клона, се смятат връчени на застрахователя, презастрахователя или посредника. Тази разпоредба се прилага съответно за застрахователите, презастрахователите и застрахователните посредници със седалище в Република България, които извършват дейност в държава членка при условията на правото на установяване.

(2) В производства по прилагане на принудителни административни мерки и по налагане на административни наказания за нарушения, извършени от застраховател, презастраховател, застрахователен или презастрахователен посредник от държава членка, който извършва дейност на територията на Република България при условията на свободата на предоставяне на услуги, комисията, нейният председател или заместник-председателят изпращат документи и уведомления по реда, предвиден в закона на държавата членка по седалището на лицето, и могат да поискат от компетентните органи на другите държави членки съдействие за връчването или уведомяването. Когато такъв ред не е предвиден и връчването на документи или уведомяването не може да се извърши със съдействието на компетентните органи, документите и уведомленията се изпращат с препоръчана поща с обратна разписка на адреса на управление на лицето в държавата членка по неговото седалище и се смятат връчени на датата на получаване, вписана в обратната разписка.

(3) В производства по прилагане на принудителни административни мерки и по налагане на административни наказания за нарушения, извършени от застраховател, презастраховател, застрахователен или презастрахователен посредник със седалище в Република България, който извършва дейност на територията на държава членка при условията на свободата на предоставяне на услуги, компетентният орган от държавата по мястото на предоставяне на услуги изпраща документи и уведомления с препоръчана поща с обратна разписка на адреса на управление на лицето в Република България. Документите и уведомленията се смятат връчени на датата на получаване, вписана в обратната разписка. Когато законът на държавата по мястото на предоставяне на услуги не допуска уведомяване по реда на изречение първо и второ, заместник-председателят организира връчването на документите и уведомленията от името на компетентния орган на държавата членка.

Мерки за реструктуриране, наложени от компетентни органи в други държави членки

Чл. 594.(1) При осъществяване на надзора върху застраховател със седалище в друга държава членка съответният надзорен орган прилага мерките за реструктуриране спрямо него и спрямо неговите клонове в други държави членки.

(2) Мерките за реструктуриране се уреждат от закона по седалището на застрахователя, освен когато с този кодекс е предвидено друго.

(3) Мерките за реструктуриране съгласно закона по седалището на застрахователя се прилагат в Република България без допълнителни формалности в това число и срещу трети лица, дори когато в Република България такива мерки не са предвидени или се прилагат при различни условия.

(4) Мерките за реструктуриране съгласно закона по седалището на застрахователя влизат в сила в Република България от момента на влизането им в сила съгласно приложимия закон.

(5) При осъществяване на надзора по чл. 573, ал. 3 комисията и заместник-председателят прилагат мерките за реструктуриране спрямо клона на застрахователя от трета държава в Република България и където е относимо координират действията си с надзорните органи в други държави членки където същият застраховател има други клонове.

Глава четиридесет и шеста. КВЕСТОРИ

Квестура

Чл. 595. (1) Комисията може да назначи квестори на застраховател или презастраховател когато:

1. са налице сериозни пропуски в управлението или са допуснати многобройни или сериозни нарушения на закона, подзаконовите актове по прилагането му, на регламентите на компетентните органи на Европейския съюз, на устава или на други актове на предприятието или;

2. лицето представя невярна информация за резултатите от дейността си или възпрепятства по друг начин осъществяването на застрахователен надзор;

3. лицето е в процедура по изпълнение на краткосрочен план.

(2) Квестори се назначават с решение на комисията, което се вписва в търговския регистър и се обявява по друг подходящ начин.

(3) Квестори се назначават и когато е отнет лицензът на застраховател или презастраховател до назначаването от съда на синдик или вписването в търговския регистър на ликвидатор.

(4) След връчване на решението по ал. 2 правата на управителния съвет и на надзорния съвет, съответно на съвета на директорите на застрахователя или презастрахователя се прекратяват с изключение на правото им да обжалват решението в съда. Правомощията на общото събрание на акционерите, респективно са член-кооператорите също се прекратяват с изключение на правото им да вземат решение за прекратяване на застрахователя или презастрахователя. Такова решение не засяга правомощията на квесторите. Квесторите могат също да свикват общото събрание на акционерите съответно на член-кооператорите при дневен ред, който не може да се променя от събранието. Останалите органи на Застрахователят, съответно презастрахователят, могат да продължава функционирането си под контрола на квесторите.

(5) Квестурата продължава една година от датата на издаване на решението освен ако в него се предвижда по кратък срок или комисията разреши предсрочното и

прекръпяване. Ако в края на срока предвиден в решението условията за въвеждане на квестурата се са били отстранени тя може да се удължи с ново решение на комисията с не повече от дванадесет месеца.

Квестори

Чл. 596.(1) Комисията назначава двама квестори и определя един от тях за председател.

(2) Комисията може да освобождава или да замества квестори, когато това е необходимо за доброто управление на застрахователя или презастрахователя, както и когато лицата не отговарят повече на изискванията по ал. 4.

(3) Възнаграждението на квесторите се определят от комисията. Разходите са за сметка на застрахователя или презастрахователя.

(4) Квесторите:

1. трябва да отговарят на изискванията за квалификация и надеждност, които са приложими към членовете на управителен съвет или съвет на директорите на застраховател или презастраховател.

2. не могат да бъдат съпрузи, роднини по права линия, по съребрена линия до шеста степен включително и по сватовство до трета степен включително с член на управителен или надзорен орган или друго лице управлявало или представлявало застрахователя или презастрахователя през последните дни преди датата на назначаване на квестора;

3. не могат да бъдат в такива отношения със застрахователя или презастрахователя или с негови длъжници или кредитори, които поставят основателни съмнения по отношение на тяхната безпристрастност.

(5) Липсата на конфликт на интереси по ал. 4, т. 2 и 3 се установява с декларация пред комисията.

Правомощия на квесторите

Чл. 597. (1) Квесторите осъществяват функциите и правомощията по управление на застрахователя или презастрахователя. Те установяват състоянието на предприятието, отстраняват нарушенията и управляват предприятието в интерес на застрахованите и ползващите се лица. Правомощията на квесторите не се ограничават от устава на застрахователя или презастрахователя. При осъществяване на своите правомощия квесторите се ползват с правната защита на служители на комисията. Членове на управителни и надзорни органи или акционери и член-кооператори на застрахователя или презастрахователя могат да оспорват действия и решения на квесторите само пред комисията и заместник председателя. Комисията се произнася след изслушване на заинтересованите страни.

(2) Квесторите започват да изпълняват функциите си след встъпване в длъжност по реда на чл. 598 и прекратяват дейността си с предаване на длъжността на следващите компетентни органи, като се спазва редът по чл. 599.

(3) Комисията може с наредба или с решението за назначаване на квесторите или с неговото последващо изменение и допълнение да определи специални изисквания и ограничения за управлението на застрахователя или презастрахователя. Квесторите могат да оспорват решението по изречение първо само ако с него се ограничават техните трудови или осигурителни права и носят отговорност за спазване на поставените

изисквания и ограничения. Когато изискванията и ограниченията са поставени с решение те не могат да се противопоставят на трети добросъвестни лица.

(4) Квесторите могат да предприемат действия по прехвърляне на портфейл, на предприятието, или на участия в други дружества само след одобрение на заместник-председателя.

(5) След одобрение от заместник-председателя квесторите могат да завеждат дела за реализиране на отговорността на членове на управителни или надзорни органи на застрахователя или презастрахователя, както и на други лица управлявали и представлявали застрахователя, на лицата осъществявали ключови функции, както и на външния одитор. Органите, които заменят квесторите са длъжни да продължат започнатите дела и да уведомяват периодично комисията за развитието по тях.

(6) С одобрение на заместник-председателя квесторите може да заменят всяко едно лице осъществяващо ключова функция по смисъла на този кодекс, както и външния одитор.

(7) С одобрение на заместник-председателя квесторите могат да свикват общото събрание на застрахователя или презастрахователя. Прилага се чл. 597, ал. 4, изречение четвърто.

(8) Заместник-председателят дава или отказва одобрение по ал. 4-7 с решение, което може да се обжалва от квесторите само пред комисията.

(9) Представителството на застрахователя се осъществява от двамата квестори заедно. Делегиране на правомощия на един квестор може да се допусне с разрешение на заместник-председателя. Действия извършени от името на застрахователя или презастрахователя без предварително упълномощаване или последващо одобрение от страна на квесторите са недействителни.

(10) Квесторите имат неограничен достъп до и контрол върху всички помещения, имуществва и документи на застрахователя или презастрахователя. Всички служители на застрахователя или презастрахователя са длъжни да подпомагат квесторите при изпълнение на техните правомощия. По искане на квесторите полицията съдейства при изпълнение на техните правомощия.

(11) Всяко тримесечие и незабавно след поискване квесторите представят в комисията отчети със съдържание и форма, определени от заместник-председателя.

Встъпване в длъжност

Чл. 598. (1) Квесторите встъпват в длъжност като връчат решението на комисията на лицето, представляващо застрахователя или презастрахователя, а в негово отсъствие на лицето, което приема документи в централното управление на застрахователя или презастрахователя. Съставя се протокол за предаване и приемане на длъжността, помещенията, активите и архива, между квесторите и управителните органи на застрахователя или презастрахователя, чиито правомощия се прекратяват. Встъпването в длъжност се осъществява в присъствието на служител определен от комисията.

(2) В случай че органите на застрахователя или презастрахователя, чиито правомощия се прекратяват откажат да съдействат при встъпването в длъжност на квесторите, те встъпват в длъжност сами със съдействието на представители от администрацията на комисията, нотариус и ако е необходимо на органите на полицията. Квесторите нареждат запечатване и опис на помещенията, имуществото и архива на застрахователя или презастрахователя.

(3) Ако финансовият отчет за финансовата година завършила преди началото на квестурата не е бил одобрен, квесторите вписват в търговския регистър отчет за финансовото и икономическо състояние на застрахователя или презастрахователя на базата на наличната информация вместо баланс. Разпределение на печалба не се допуска.

Предаване на длъжността

Чл. 599. (1) В края на мандата си квесторите изготвят окончателен отчет за дейността си и го представят пред комисията.

(2) Квесторите изготвят и проект на финансов отчет към датата на изтичане на мандата си и го представят за одобрение в комисията. Одобреният финансов отчет се публикува по установения ред.

(3) Преди изтичане на мандата си квесторите предприемат необходимите действия за сформирание на управителни и контролни органи на застрахователя, по реда предвиден в устава, освен ако лицензът на застрахователя или презастрахователя е бил отнет.

(4) Квесторите предават правомощията на органите по ал. 3, съответно на ликвидатора или синдика. Прилага се съответно чл. 598, ал. 1, изречение второ и трето.

Глава четиридесет и седма. ЛИКВИДАЦИЯ И НЕСЪСТОЯТЕЛНОСТ

Раздел I. Ликвидация

Прекратяване

Чл. 600.(1) Застрахователят, съответно презастрахователят, се прекратява:

1. доброволно - само по решение на общото събрание и при спазване разпоредбите на чл. 601 и 602;

2. принудително - при отнемане на лиценз по чл. 38, ал.1, т. 1, 3, 4 и ал. 2, т. 1 - 8;

3. при обявяване в несъстоятелност.

(2) При ликвидация и несъстоятелност на застраховател или презастраховател вземанията на кредитори от държави членки, в т. ч. и по договори, сключени чрез клон или при условията на свободата на предоставяне на услуги, се удовлетворяват по същия начин както вземанията на кредиторите от Република България.

Доброволно прекратяване

Чл. 601.(1) Доброволно прекратяване се извършва по решение на общото събрание и след получаване на разрешение на комисията. За издаване на разрешение за прекратяване застрахователят, съответно презастрахователят, подава заявление по образец, определен от заместник-председателя, към което се прилагат:

1. протокол от общото събрание, на което е взето решение за доброволно прекратяване, и предложение за назначаване на ликвидатор;

2. план за ликвидация, приет от общото събрание, който съдържа:

а) срок, в който ликвидацията да приключи;

б) възнаграждение на ликвидатора или ликвидаторите;

в) предложение за прехвърляне на портфейла от застрахователни или презастрахователни договори;

г) размер на имуществото - общо и по видове, парични средства, дълготрайни и краткотрайни материални и нематериални активи, финансови активи, вземания;

д) размер на задълженията - общо и по видове, по застрахователния, съответно презастрахователния, портфейл и други задължения;
е) график за погасяване на задълженията;
ж) план за събиране на вземанията;
з) разходи по ликвидацията;
и) прогноза за размера на имуществото след удовлетворяване на кредиторите;
к) управленски, организационни, правни, финансови, технически и други действия при осъществяването на плана;

3. договор с друг застраховател, съответно презастраховател, за прехвърляне на застрахователния, съответно на презастрахователния, портфейл;

4. документите по чл. 211, ал 1.

(2) Договорът за прехвърляне на портфейл по ал. 1, т. 3 може да бъде сключен с повече от един застраховател, съответно презастраховател, и предвижда прехвърляне на всички застрахователни или презастрахователни договори, включително договорите, по които са заведени претенции за плащане, както и на активите за покритие на техническите резерви.

(3) След вземане на решението по чл. 600, ал.1, т. 1 застрахователят, съответно презастрахователят, е длъжен да преустанови сключването на нови договори, както и продължаването на срока и разширяването на покритието на действащите договори.

Издаване на разрешение за доброволно прекратяване

Чл. 602. (1) Комисията се произнася в двумесечен срок от постъпване на заявлението по чл. 601, ал. 1. При констатиране на нередовности или ако е необходима допълнителна информация, съответно се прилагат чл. 32, ал.2, 4 и 5, като срокът за отстраняване на нередовностите или предоставянето на допълнителна информация е не по-кратък от 15 дни.

(2) Едновременно с разрешението за прекратяване комисията отнема лиценза на застрахователя, съответно на презастрахователя.

(3) Последващи изменения в плана за ликвидация се извършват по реда на неговото приемане и последващо одобрение.

Вписване на прекратяването

Чл. 603. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, представя в Агенцията по вписванията необходимите документи за вписване на прекратяването и за образуване на производство по ликвидация в срок три работни дни след получаване на разрешението по чл. 602, ал.2, като прилага и заверен препис от решението на комисията.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, е длъжен да представи в комисията удостоверение за вписването по ал. 1 в срок три работни дни от извършване на вписването.

Принудително прекратяване

Чл. 604. (1) В случаите по чл. 600, ал.1, т. 2 производството по ликвидация се открива с решение на комисията. Решението съдържа основанията за отнемане на лиценза и с него се определя ликвидатор, неговото възнаграждение и срок за извършване на ликвидацията. Решението се изпраща на Агенцията по вписванията за вписване в търговския регистър.

(2) Агенцията по вписванията вписва прекратяването на застрахователя, съответно на презастрахователя, и името на ликвидатора.

(3) В тримесечен срок от назначаването му ликвидаторът изготвя и представя на заместник-председателя план за ликвидация по чл. 601, ал.1, т. 2. Планът може да предвижда прехвърляне на застрахователния, съответно на презастрахователния, портфейл.

(4) В едномесечен срок от получаването на плана за ликвидация заместник-председателят се произнася с решение, с което одобрява плана или определя други условия в него.

Ликвидатор

Чл. 605. (1) Ликвидатор е физическо лице, което отговаря на изискванията на чл. 74, ал.1 и не е свързано лице със застрахователя, съответно с презастрахователя, по смисъла на Търговския закон.

(2) Когато с действията си ликвидаторът нарушава разпоредбите на този кодекс, актовете по прилагането му, одобрения план за ликвидация или застрашава правата на застрахованите лица, или изпълнението на задълженията по презастрахователните договори, заместник-председателят издава задължителни предписания на ликвидатора във връзка с дейността му, които подлежат на незабавно изпълнение.

(3) В случаите по ал. 2 комисията може да освободи ликвидатора, за което изпраща решението си на Агенцията по вписванията за вписване.

Отчети на ликвидатора

Чл. 606. Ликвидаторът уведомява комисията за хода на производството и представя баланс и отчет пред нея за всяко тримесечие не по-късно от 15-о число на месеца, следващ тримесечието. При поискване от заместник-председателя ликвидаторите са длъжни да предоставят информация за дейността си и за състоянието на застрахователя, съответно презастрахователя, в ликвидация по начин и в срок, определени от заместник-председателя.

Предявяване на вземанията на кредиторите

Чл. 607. Вземанията на застрахованите, вписани в търговските книги на застрахователя, се смятат предявени.

Правомощия на ликвидатора в другите държави членки

Чл. 608. Ликвидаторът може да упражнява правомощията, с които разполага съгласно българския закон, на територията на другите държави членки, като спазва тяхното законодателство, в това число правилата за разпореждане с активи и за уведомяване на служителите.

(2) Когато това е предвидено в плана за ликвидация, ликвидаторът може да назначава лица в друга държава членка, които да подпомагат производството по ликвидация в съответната държава членка и да съдействат за преодоляване на затруднения, изпитвани от кредитори в тази държава членка..

Приложимост на Търговския закон и на Закона за кооперациите

Чл. 609. Доколкото в този раздел не е предвидено друго, прилагат се правилата за ликвидация по Търговския закон, съответно по Закона за кооперациите.

Ликвидация на презастраховател

Чл. 610. За ликвидацията на презастраховател се прилагат съответно чл. 600 - 606, 608 и 609.

Раздел II. Несъстоятелност

Основания за откриване на производство по несъстоятелност

Чл. 611. (1) Производство по несъстоятелност се открива, когато комисията е отнела лиценза на някое от основанията по чл. 38, ал.1, т. 2, или ал.2, т. 9 или 10.

(2) Застрахователят е неплатежоспособен, когато общата стойност на задълженията му, в това число техническите резерви, изчислени съгласно този кодекс и актовете по прилагането му, надвишава общата стойност на неговите активи.

(3) Неплатежоспособността се предполага, когато:

1. планът по чл. 206, ал. 1 или 2 не е представен в определения срок, не е одобрен или не се изпълнява;

2. застрахователят неправомерно отказва плащане, плаща със закъснение или частично изискуеми и ликвидни парични задължения.

(4) Производство по несъстоятелност се открива и когато в хода на производството по ликвидация се установи някое от обстоятелствата по ал. 2 или по ал.3, т. 2.

(5) Застраховател, който стане неплатежоспособен, е длъжен в 15-дневен срок да уведоми заместник-председателя.

(6) Уведомлението по ал. 5 се подава от управителния орган, съответно от квестора или ликвидатора на застрахователя.

Откриване на производството по несъстоятелност

Чл. 612. (1) Производство по несъстоятелност на застраховател се открива само по искане на комисията.

(2) В искането се посочват само основанията за отнемане на лиценза и предложението за назначаване на синдик и се прилага заверен препис от влязлото в сила решение за отнемане на лиценза за извършване на застрахователна дейност.

(3) Съдът образува делото в деня на получаване на искането по ал. 1 и насрочва заседание не по-късно от 14 дни след образуването му.

(4) Искането по ал. 1 се разглежда от съда в заседание при закрити врата с участието на прокурор, като се призовават застрахователят и комисията.

Решение на съда за откриване на производството по несъстоятелност

Чл. 613. (1) Ако искането на комисията отговаря на изискванията на чл. 612, ал. 2, съдът с решението си:

1. обявява неплатежоспособността и определя началната ѝ дата;

2. открива производство по несъстоятелност;

3. обявява застрахователя в несъстоятелност;

4. прекратява правомощията на органите на застрахователя;

5. постановява обща възбрана и заповед за запор върху имуществото на застрахователя;

6. лишава застрахователя от правото да управлява и да се разпорежда с имуществото, включено в масата на несъстоятелността;

7. постановява започване на осребряване на имуществото, включено в масата на несъстоятелността, и разпределяне на осребреното имущество;

8. определя Гаранционния фонд за синдик;

(2) От датата на постановяване на решението по ал. 1 се смятат за прекратени застрахователните договори със срок на действие повече от една година. Когато по договора няма право на откупна стойност, застрахователят дължи връщането на частта от премията, съответстваща на неизтеклия срок, след приспадане на аквизиционните разноски. Когато според договора е възникнало право на откупна стойност, застрахователят дължи връщането на откупната стойност.

(3) Съдът е длъжен в деня на постановяване на решението за откриване на производство по несъстоятелност или най-късно на следващия работен ден да изпрати препис от решението на комисията.

(4) Портфейла от застрахователни договори и списъка на активите за покритие на брутните технически резерви по тях се определят с решение на комисията по предложение на заместник-председателя и се представят на съда едновременно с искането по ал. 1.

Синдик

Чл. 614. Гаранционният фонд е синдик на застраховател в производство по несъстоятелност. Не се прилагат изискванията на чл. 655, 656 и 657 от Търговския закон.

Отчети на синдика

Чл. 615. Синдикът уведомява съда и комисията за хода на производството и представя писмен отчет за всяко тримесечие не по-късно от 15-о число на месеца, следващ тримесечието, за което се отнася. При поискване от комисията синдикът е длъжен незабавно да предостави информация за дейността си и за хода на производството по несъстоятелност.

Предявяване на вземанията

Чл. 616. (1) Кредиторите предявяват писмено своите вземания пред синдика в срок два месеца от обнародването на решението по чл. 613.

(2) Кредиторите по ал. 1 посочват в молбата си основанията, размера на вземането, привилегиите и обезпеченията, адреса за кореспонденция и прилагат писмени доказателства.

(3) Вземанията на застрахованите се смятат за предявени. Това не отменя правото на застрахованите да предявят пред синдика вземанията си в срока по ал. 1.

Осребряване на имуществото на застрахователя

Чл. 617. (1) Комисията или синдикът може да поиска от съда да разреши продажбата на застрахователя като предприятие.

(2) Когато искането по ал. 1 е направено от синдика, съдът одобрява продажбата след получаване на писмено становище от комисията. Становището се представя не по-късно от 30 дни след поискването му.

(3) Прехвърляне на собствеността преди окончателното плащане на цената не се допуска.

Регистър на активи за покритие на резервите

Чл. 618. (1) Всеки застраховател поддържа в централното си управление и пред комисията специален регистър на активите за покритие на брутните си технически резерви, инвестирани съгласно изискванията на този кодекс.

(2) Застраховател със смесена дейност поддържа отделен регистър за дейността си по Раздел I и по Раздел II от Приложение № 1.

(3) Общата стойност на активите, включени в регистъра по ал. 2, по всяко време трябва да бъде най-малко равна на стойността на брутните технически резерви на застрахователя.

(4) Не могат да бъдат ползвани като актив за покритие на резервите:

1. имуществени права, обременени със залог, ипотека или други тежести;
2. инвестиции в дъщерно дружество;
3. вземания, които са просрочени повече от три месеца след датата на падежа.

(5) Презастрахователни договори могат да бъдат използвани като актив за покритие на резервите, когато са сключени с презастраховател от държава членка или с презастраховател от трета държава при условията на чл. 64 и ако в тях изрично е уговорено, че презастрахователят ще покрива задълженията си по договора и към Гаранционния фонд, ако презастрахователният договор е прехвърлен като актив за покритие на резервите към Гаранционния фонд.

Класове вземания

Чл. 619. При извършване разпределение на осребреното имущество задълженията се изплащат по следния ред:

1. вземания, обезпечени със залог или ипотека - от получената сума при реализацията на обезпечението;

2. вземания, заради които се упражнява право на задържане - от стойността на задържания имот;

3. разноски по несъстоятелността;

4. вземания по договорите за задължително застраховане;

5. вземания по застраховки "Живот";

6. вземания по останалите видове застраховки;

7. вземания на Гаранционния фонд по чл. 566;

8. вземания, произтичащи от трудови правоотношения, възникнали преди датата на решението за откриване на производството по несъстоятелност;

9. публичноправни вземания на държавата и общините, като данъци, мита, такси, задължителни осигурителни вноски и други, възникнали до датата на решението за откриване на производство по несъстоятелност;

10. останалите необезпечени вземания, възникнали преди датата на решението за откриване на производството по несъстоятелност;

11. вземания по чл. 616, ал. 2, т. 1 от Търговския закон;

12. вземания по чл. 616, ал. 2, т. 2 от Търговския закон;

13. вземания по чл. 616, ал. 2, т. 3 от Търговския закон;

14. вземания по чл. 616, ал. 2, т. 4 от Търговския закон.

Правомощия на синдика в другите държави членки

Чл. 620. (1) Синдикът може да упражнява правомощията, с които разполага съгласно българския закон, на територията на другите държави членки, като спазва тяхното законодателство, в това число правилата за разпореждане с активи и за уведомяване на служителите.

(2) С одобрение на съда по несъстоятелността синдикът може да назначава лица в друга държава членка, които да подпомагат производството по несъстоятелност в съответната държава членка и да съдействат за преодоляване на затруднения, изпитвани от кредитори в тази държава членка.

Приложимост на Търговския закон

Чл. 621. Доколкото в този раздел и в раздел III не е предвидено друго, прилагат се разпоредбите на Търговския закон, с изключение на чл.607, 608, 610, 611, чл.614, ал. 2 - 4, чл. 615, 625, чл.629, ал.1, чл.631, 631а, 635, 656, чл.658, ал.1, т. 3, 11 и 12, чл. 666 - 684, 696 - 709, 734, 740, 741 и 743.

Раздел III.Особени правила за производствата по ликвидация и несъстоятелност

Действие на решението за откриване на производство по ликвидация или по несъстоятелност

Чл. 622.Вписването на откриването на производството по ликвидация, както и решението на съда за откриване на производство по несъстоятелност на застраховател със седалище в Република България имат действие за всички негови клонове на територията на другите държави членки и третите държави.

(2) Едновременно с вписването в търговския регистър на откриването на производството по ликвидация и обявяването в търговския регистър на решението на съда за откриване на производство по несъстоятелност Агенцията по вписванията изпраща решението на съда за публикуване в "Официален вестник" на Европейския съюз, както и информация за приложимия закон, компетентния съд и вписания ликвидатор, съответно синдик.

(3) Комисията уведомява незабавно съответните компетентни органи на другите държави членки за вписването на откриването на производството по ликвидация или за решението за откриване на производството по несъстоятелност на застрахователя и за неговите правни последици.

Действие на решението за откриване на производство по ликвидация или по несъстоятелност на застраховател, получил лиценз в друга държава членка

Чл. 623.(1) Решението за откриване на производство по ликвидация или по несъстоятелност на застраховател, получил лиценз в друга държава членка, поражда действие в Република България от момента, в който има действие в съответната държава членка.

(2) Когато комисията е била уведомена за откриване на производство по ликвидация или по несъстоятелност от компетентния орган на друга държава членка, комисията взема мерки за уведомяване на обществеността.

(3) Уведомяването по ал. 2, включва информация за административния или съдебен орган, който е компетентен за ликвидацията или несъстоятелността в съответната държава членка, за приложимия закон и за назначения ликвидатор или синдик.

Правомощия на ликвидатора или синдика

Чл. 624. (1) Назначаването на ликвидатор или синдик на застраховател, получил лиценз в друга държава членка, се доказва чрез представяне на заверен препис на решението на съответния компетентен орган за назначаването му, придружен с превод на български език, който не се легализира.

(2) Ликвидаторът или синдикът по ал. 1 може да упражнява на територията на Република България всички правомощия, с които разполага съгласно законодателството на държавата членка, където застрахователят е получил лиценз, освен използване на принуда и произнасяне по правни спорове.

(3) При упражняване на правомощията си ликвидаторът или синдикът по ал. 1 спазва законодателството на Република България, в това число правилата за разпореждане с активи и за уведомяване на служители.

(4) При спазване на закона на държавата членка по седалището на застрахователя ликвидаторът или синдикът може да назначава лица в Република България, които да подпомагат производството по ликвидация, съответно по несъстоятелност в съответната държава членка и да съдействат за преодоляване на затруднения, изпитвани от кредитори в тази държава членка.

Вписване в публичен регистър

Чл. 625. Ликвидаторът или синдикът по чл. 624, ал.1 може да поиска вписване на решението за откриване на производството по ликвидация или по несъстоятелност в съответните публични регистри, които се водят в Република България. Лицето по изречение първо е длъжно да поиска вписване, когато вписването в регистрите е задължително.

Уведомяване на известните кредитори от държавите членки

Чл. 626. (1) Ликвидаторът или синдикът изпраща писмено съобщение по образец, определен от заместник- председателя, на известните кредитори с постоянно пребиваване или седалище в друга държава членка за откритото производство по ликвидация или по несъстоятелност. В съобщението се посочват правото им да предявят вземанията си, органът, пред който се предявяват, срокът за тяхното предявяване и последиците при неспазване на срока, както и дали кредиторите с привилегировани или обезпечени вземания е необходимо да предявяват вземанията си.

(2) Съобщението по ал. 1 се изготвя на български език и е с наименование "Покана за предявяване на вземане. Спазете срока!", съответно "Покана за представяне на обяснения във връзка с вземане. Спазете срока!" на всички официални езици на Европейския съюз.

(3) В съобщението по ал. 1 до кредиторите, чиито вземания произтичат от застрахователен договор, се посочва правото им да представят обяснения, както и последиците от ликвидацията или от несъстоятелността за техните права и задължения, и се изготвя на официалния език на държавата членка, където е постоянното им пребиваване или седалище. Вземания, които произтичат от застрахователен договор, са и вземанията за

застрахователни премии, които застрахователят дължи при прекратяване на застрахователния договор в съответствие със закона, приложим към тези договори преди откриването на производството по ликвидация или по несъстоятелност. Резервите за предстоящи плащания също се смятат за вземания по застрахователния договор.

Предявяване на вземания от кредитори от държави членки

Чл. 627. (1) Кредиторите, които имат постоянно пребиваване или седалище в друга държава членка, се ползват от същите права, които имат кредиторите с постоянен адрес или седалище в Република България, и имат право да предявят своите вземания, съответно да представят обяснения във връзка с вземанията си.

(2) Кредиторите по ал. 1 предявяват вземанията си, като посочват вида на вземането си, неговия размер, датата на възникването му, както и дали се позовават на залог, ипотека, право на запазване на собствеността по договор за продажба или друга привилегия, и представят доказателства.

(3) Вземанията, съответно обясненията във връзка с тях се предявяват на официалния език на държавата членка по тяхното постоянно пребиваване или седалище с наименование "Предявяване на вземане", съответно "Обяснения във връзка с вземане" на български език.

Предоставяне на информация за хода на производството

Чл. 628. (1) Ликвидаторът или синдикът публикува по подходящ начин периодичните отчети за дейността си.

(2) При поискване от съответните компетентни органи на другите държави членки комисията предоставя информация за хода на производството по ликвидация или по несъстоятелност.

Приложимо право

Чл. 629. (1) В производството по ликвидация или по несъстоятелност на застраховател се прилага българското законодателство, доколкото друго не е предвидено в този раздел.

(2) За трудовите договори и трудовите правоотношения се прилагат разпоредбите на правото на държавата членка, приложимо към тези договори или правоотношения.

(3) За договори, с които се предоставя право на ползване или се прехвърля право на собственост върху недвижима вещ, чието местонахождение е на територията на държава членка, се прилага правото на тази държава членка.

(4) За правата на застрахователя върху недвижима вещ, кораб или самолет, вписани в публичен регистър в държава членка, се прилага правото на тази държава членка.

Последици от откриването на производството по ликвидация или по несъстоятелност

Чл. 630. (1) Откриването на производството по ликвидация или по несъстоятелност не засяга вещните и обезпечителните права на кредиторите или на третите лица по отношение на имущество на застрахователя, включващо материални или нематериални активи, недвижими или движими вещи, поотделно или в съвкупност, което към датата на откриването на производството се намира на територията на друга държава членка.

(2) Правата по ал. 1 включват:

1. правото на разпореждане с това имущество и удовлетворяване от цената или от доходите от него по силата на залог или ипотека;

2. правото на предпочитително удовлетворение по силата на залог върху вземането или по силата на прехвърляне на вземането като обезпечение;

3. правото да се иска връщане и/или възстановяване на имуществото от всяко трето лице, което го владее или ползва без правно основание;

4. правото на ползване на имуществото;

5. всяко вписано в публичен регистър и противопоставимо на трети лица право, по силата на което може да се придобие вещно или обезпечително право по т. 1 - 4.

(3) Откриването на производството по ликвидация или по несъстоятелност на застраховател не засяга:

1. правата на продавача по сключен със застрахователя договор за продажба със запазване на собствеността до изплащане на цената, когато към датата на откриване на производството вещта се намира на територията на друга държава членка;

2. правото на купувача да придобие собствеността върху продадената от застрахователя вещ и не е основание за прекратяване или разваляне на договора за продажба, ако вещта е предадена на купувача, когато към датата на откриване на производството вещта се намира на територията на друга държава членка;

3. правото на прихващане на кредиторите на застрахователя, когато прихващането е допустимо по закона, приложим към вземането на застрахователя.

(4) Извън случаите по ал. 1 и 2 последиците от откриването на производството по ликвидация или по несъстоятелност върху правата и задълженията по сделки, сключени на регулиран пазар, се уреждат от правото, приложимо към този регулиран пазар.

(5) Когато след откриване на производството по ликвидация или по несъстоятелност застрахователят се е разпоредил възмездно с недвижим имот, кораб или самолет, които подлежат на вписване в публичен регистър, както и с прехвърлими или други ценни книжа, чието съществуване или прехвърляне предполага вписване в регистър или сметка, водени на законно основание, или които са включени в централна депозитарна система, регулирана от закона на друга държава членка, действителността на сделката или действието се урежда от правото на държавата членка, на чиято територия се намира недвижимият имот, съответно в която се води регистърът, сметката или депозитарната система.

(6) Действието на откритото производство по ликвидация или несъстоятелност върху висящо съдебно производство относно вещ или право, отнето от застрахователя, се урежда от закона на държавата членка по седалището на съда, пред който се разглежда делото.

Права на ликвидатора, синдика и кредиторите за запазване имуществото на застрахователя

Чл. 631. (1) Разпоредбите на чл. 630, ал.1 и 3 не ограничават правата на ликвидатора, синдика или кредиторите съгласно Търговския закон и Закона за задълженията и договорите да се позовават на нищожност или да искат обявяване на унищожаемост или на недействителност на действия или сделки по отношение на кредиторите.

(2) Ликвидаторът, синдикът или кредиторите не могат да се позовават на нищожност или да искат обявяване на унищожаемост или на недействителност по

отношение на кредиторите на действия или сделки съгласно Търговския закон и Закона за задълженията и договорите, ако трето лице, което е придобило права по тях, докаже, че действието или сделката се уреждат от правото на друга държава членка и че съгласно него те са действителни.

Прилагане на правилата за ликвидация и несъстоятелност при изпълнение на принудителни административни мерки

Чл. 632. (1) Член 622, ал. 1 и 3, чл. 623, 629 и 630 се прилагат съответно при прилагане на принудителните административни мерки по чл. 585, ал.2, т. 3 и 11.

(2) Решение за прилагане на мярка по ал. 1 се обнародва в "Държавен вестник" и в "Официален вестник" на Европейския съюз заедно с информация за приложимия закон, компетентния орган, който осъществява надзор върху прилагането на оздравителната мярка, и за назначения квестор, ако такъв е бил назначен.

Третиране на клонове на застрахователи от трети държави при прилагане на принудителни административни мерки, ликвидация или несъстоятелност.

Чл. 633. (1) Когато спрямо клон на застраховател от трета държава, лицензиран в Република България са налице основания за прилагане на принудителни административни мерки по чл. 585, ликвидация или несъстоятелност, комисията и заместник-председателят осъществяват правомощията си независимо от действията на компетентните органи в друга държава членка спрямо клон на същия застраховател от трета държава, лицензиран там.

(2) В случаите по ал. 1 комисията и заместник председателят координират действията си с компетентните органи от другата държава членка за целите на съответното производство, когато това е необходимо и възможно.

(3) Квестор, ликвидатор или синдик на клон на застраховател от трета държава, лицензиран в Република България, взаимодействат с други подобни органи, назначени в други клонове на застрахователя, лицензирани в друга държава членка за целите на съответното производство, когато това е необходимо и възможно.

ЧАСТ СЕДМА.

АДМИНИСТРАТИВНОНАКАЗАТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

Отговорност при извършване на дейност в нарушение на условията и реда на този кодекс

Чл. 634. (1) Който извършва или допуска извършването на застраховане, без да е получил лиценз по реда на този кодекс или в нарушение на правилата за правото на установяване или за свободата на предоставяне на услуги, се наказва със:

1. глоба от 2000 до 10 000 лв. - за физическо лице;

2. имуществена санкция от 50 000 до 200 000 лв. - за юридическо лице или едноличен търговец.

(2) С имуществената санкция по ал. 1, т. 2 се наказва и застраховател, който извършва застраховане по видове застраховки, за които не е получил лиценз.

(3) При повторно нарушение наказанието по ал. 1, т. 1 е от 4000 до 20 000 лв., а по ал. 1, т. 2 и ал. 2 - от 100 000 до 400 000 лв.

(4) Който извършва или допуска извършването на дейност като застрахователен брокер или застрахователен агент, без да е вписан по реда на този кодекс в регистъра по чл. 30, ал. 1, т. 11 от Закона за Комисията за финансов надзор или в нарушение на правилата за правото на установяване или за свободата на предоставяне на услуги, се наказва със:

1. глоба от 2000 до 10 000 лв. - за физическо лице;

2. имуществена санкция от 5000 до 50 000 лв. - за юридическо лице или едноличен търговец.

(5) При повторно нарушение наказанието по ал. 4, т. 1 е от 4000 до 20 000 лв., а по ал. 4, т. 2 - от 10 000 до 100 000 лв.

(6) Алинеи 4 и 5 не се прилагат за лицата, които извършват застрахователно посредничество по реда на чл. 284, ал. 3.

(7) Със санкцията по ал. 4, т. 2 и ал. 5 се наказва и застраховател или презастраховател, който в дейността си на територията на Република България се ползва от посредническите услуги на лица по ал. 4, при условие че тези лица не извършват дейност по застрахователно посредничество по реда на чл. 284, ал. 3.

Отговорност при неспазване на изискванията за техническите резерви

Чл. 635. Застраховател, съответно презастраховател, който извърши или допусне извършването на нарушение на чл. 112, ал. 1, чл. 115, ал. 1, чл. 113, чл. 190, ал. 1 и чл. 196, се наказва с имуществена санкция от 10 000 до 40 000 лв., а при повторно нарушение - от 20 000 до 80 000 лв.

Отговорност за неизпълнение на принудителна административна мярка

Чл. 636. (1) Който не изпълни приложена принудителна административна мярка от комисията или от заместник-председателя, се наказва със:

1. глоба от 1000 до 2000 лв. - за физическо лице;

2. имуществена санкция от 4000 до 40 000 лв. - за юридическо лице.

(2) При повторно нарушение наказанието по ал. 1, т. 1 е от 2000 до 4000 лв., а по ал. 1, т. 2 - от 8000 до 80 000 лв.

Отговорност за несклучена задължителна застраховка

Чл. 637. (1) Лице, което не изпълни задължението си да сключи задължителна застраховка по чл. 456 или което управлява моторно превозно средство, във връзка с чието притежаване и използване няма сключен и действащ договор за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, се наказва със:

1. глоба от 400 до 600 лв. - за физическо лице;

2. имуществена санкция от 2000 до 5000 лв. - за юридическо лице.

(2) При повторно нарушение наказанието по ал. 1, т. 1 е 2000 лв., а по ал. 1, т. 2 - 10 000 лв.

(3) Застраховател, който извърши нарушение на чл. 457, се наказва с имуществена санкция от 5000 до 20 000 лв., а при повторно нарушение - от 10 000 до 40 000 лв.

Отговорност при поставяне на знаци, белези или други индикации

Чл. 638. Лице, което управлява моторно превозно средство с поставени знаци, белези или други индикации в нарушение на забраната по чл. 278, ал. 3, с изключение на

тези по чл. 278, ал. 5, или на такива, които представляват микрогравировка, когато тя пряко или косвено не указва наличието на сключен застрахователен договор, се наказва с глоба в размер 50 лв.

Отговорност за нарушение на реда за придобиване и разпореждане с квалифицирано участие в застрахователно дружество

Чл. 639. Лице, което придобива или прехвърля акции от застрахователно акционерно дружество в нарушение на чл. 66, ал. 3 и чл. 67, ал. 12 или на забраната по чл. 67, ал. 6, се наказва със:

1. глоба от 2000 до 10 000 лв. - за физическо лице, независимо дали придобива или прехвърля акциите от свое име или за друго;
2. имуществена санкция от 5000 до 10 000 лв. - за юридическо лице.

Отговорност за предоставена невярна информация

Чл. 640. (1) Член на управителен или контролен орган на застраховател или презастраховател, или друго лице, което го управлява или представлява, което предостави или допусне да бъде предоставена невярна информация във връзка с осъществяването на застрахователния надзор, се наказва с глоба от 10 000 лв. до 50 000 лв., ако деянието не съставлява престъпление.

(2) Заместник-председателят може да разпорежи и временно лишаване от право за упражняване на дейност като лице по ал. 1.

(3) За нарушението по ал. 1 на застрахователя се налага имуществена санкция в размер от 20 000 лв. до 100 000 лв.

Отговорност за нарушения при предоставяне на информация по чл. 294

Чл. 641. (1) Застраховател, който е представил информацията за сключен застрахователен договор по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите по реда на чл. 294, ал. 1 и 4 в периода от 8-ия до 45-ия ден включително от датата на неговото сключване, се наказва с имуществена санкция в размер 20 лв. за всеки отделен договор.

(2) За застрахователните договори по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, сключени в периода между 15 декември и 15 февруари, санкцията по ал. 1 се налага, когато информацията е представена в периода от 45-ия до 60-ия ден от датата на сключване на договора.

(3) Когато информацията за сключването на застрахователен договор по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите е представена със закъснение, по-голямо от това по ал. 1 или 2, се налагат наказанията по чл. 644.

(4) Застраховател, който по реда на чл. 294, ал. 1 и 4 е представил непълен или неточен запис на информация за регистрационен номер, номер на рама, име или адрес на собственик на моторно превозно средство, за което е сключена задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, се наказва с имуществена санкция 20 лв. за всеки отделен запис.

Отговорност при въвеждане на изискване за поставяне на знаци, белези или други индикации

Чл. 642. Застраховател, който извърши или допусне извършването на нарушение на чл. 278, ал. 4, се наказва с имуществена санкция от 30 000 до 60 000 лв., а при повторно нарушение - от 60 000 до 120 000 лв.

Отговорност на квестора, ликвидатора и синдика

Чл. 643. Квестор, ликвидатор или синдик, който не изпълни или наруши разпореждане или заповед на комисията, на нейния председател или на заместник-председателя, се наказва с глоба от 1000 до 10 000 лв.

Отговорност за нарушения на нормативната уредба

Чл. 644. (1) Който извърши или допусне извършването на нарушение на разпоредбите на този кодекс, на актовете по прилагането му, извън случаите по чл. 634 - 643, на разпореждане или заповед на комисията, на нейния председател или на заместник-председателя, се наказва със:

1. глоба от 500 до 3000 лв. - за физическо лице;
2. имуществена санкция от 1000 до 20 000 лв. - за юридическо лице.

(2) При повторно нарушение наказанието по ал. 1, т. 1 е от 1000 до 6000 лв., а по ал. 1, т. 2 - от 2000 до 40 000 лв.

Производство по налагане на административно наказание

Чл. 645. (1) Актовете за установяване на административно нарушение се съставят от оправомощени от заместник-председателя длъжностни лица, а в случаите по чл. 637, ал. 1 и 2 и чл. 638 - от длъжностните лица на службите за контрол по Закона за движението по пътищата.

(2) Наказателното постановление се издава от заместник-председателя, а за нарушенията по чл. 637, ал. 1 и 2 и чл. 638 - от директора на областната дирекция на Министерството на вътрешните работи, в чийто район е установено нарушението или от оправомощено от него длъжностно лице.

(3) За административно нарушение по чл. 456, т. 1 (несключена ГО на автомобилистите), установено и заснето с техническо средство на собственика на моторното превозно средство се издава електронен фиш в отсъствието на контролен орган и на нарушител при условията и реда, предвидени в чл. 189 от Закона за движение по пътищата.

(4) Установяването на нарушенията, издаването, обжалването и изпълнението на наказателните постановления се извършват по реда на Закона за административните нарушения и наказания.

Допълнителни разпоредби

§. 1. По смисъла на този кодекс:

1. „Потребител на застрахователни услуги” е застрахованият, третото ползващо се лице, третото увредено лице, другите лица, за които са възникнали права по застрахователен договор, както и физическото или юридическото лице, което проявява

интерес да се ползва от услугите, предоставяни от застраховател или от застрахователен посредник във връзка с предмета му на дейност.

2. **“Вреда”** е неблагоприятна промяна чрез смущаване, накърняване и унищожаване на човешко благо – имущество, права, телесна цялост, здраве, душевност и психическо състояние. Вредата подлежи винаги на възстановяване, когато е в причинна връзка с противоправно и виновно деяние.

3. **„Застрахователен риск”** е обективно съществуващата вероятност отнастъпване на вредоносно събитие, осъществяването на която е несигурно, неизвестно и независимо от волята на застрахованото лице.

4. **„Застрахователно събитие”** е пораждащият вредата факт, настъпил в периода на застрахователното покритие и който е предвиден в покрит застрахователен риск по застраховка.

5. **„Застрахован”** е лицето, чиито имуществени и/или неимуществени блага са предмет на застрахователна защита по застрахователен договор.

6. **„Застраховател”** е лицето, което е страна по застрахователния договор и което може да бъде срещу заплащане на застрахователна премия застрахован, или да бъде лице различно от застрахованото лице или от третото ползващо се лице.

7. **„Държава членка”** е държава, която е членка на Европейския съюз, или друга държава, която принадлежи към Европейското икономическо пространство.

8. **„Трета държава”** е държава, която не е държава членка по смисъла на т. 6.

9. **„Клон”** е правна форма, под която застраховател или презастраховател присъства трайно на територията на държава членка, като създава офис, управляван от негови служители или от други лица, изрично трайно овластени от застрахователя да действат от негово име. „Клон на застраховател или презастраховател от трета държава” е клон, регистриран по реда на Търговския закон от застраховател или презастраховател със седалище в трета държава.

10. **„Контрол”** е налице, когато определено лице (контролиращият):

а) притежава повече от половината от гласовете в общото събрание на друго юридическо лице (дъщерно дружество), или

б) има право да определя повече от половината от членовете на управителния или контролния орган на друго юридическо лице (дъщерно дружество) и същевременно е акционер или съдружник в това лице, или

в) има право да упражнява решаващо влияние върху юридическо лице (дъщерно дружество) по силата на сключен с това лице договор или на неговия учредителен акт или устав, ако това е допустимо съгласно законодателството, приложимо към дъщерното дружество, или

г) е акционер или съдружник в дружество, и:

аа) повече от половината от членовете на управителния или контролния орган на това юридическо лице (дъщерно дружество), които са изпълнявали съответните функции през предходната и текущата финансова година и до момента на изготвяне на консолидираните финансови отчети, са определени единствено в резултат на упражняването на неговото право на глас, или

бб) което контролира самостоятелно по силата на договор с други акционери или съдружници в това юридическо лице (дъщерно дружество) повече от половината от гласовете в общото събрание на това юридическо лице, или

д) може по друг начин по преценка на компетентните органи да упражнява решаващо влияние върху вземането на решения във връзка с дейността на друго юридическо лице (дъщерно дружество).

В случаите по букви „а”, „б” и „г” към гласовете на контролиращия се прибавят и гласовете на дъщерните му дружества, върху които той упражнява контрол, както и гласовете на лицата, които действат от свое име, но за негова сметка или за сметка на негово дъщерно дружество.

В случаите по букви „а”, „б” и „г” гласовете на контролиращия се намаляват с гласовете по акциите, държани за сметка на лице, което не е нито контролиращият, нито негово дъщерно дружество, както и с гласовете по акциите, които са предмет на залог, ако правата по тях се упражняват по нареждане и в интерес на залогодателя.

В случаите по букви „а” и „г” гласовете на контролиращия се намаляват с гласовете по акциите, притежавани от самото дъщерно дружество чрез лице, което то контролира, или чрез лице, което действа от свое име, но за сметка на контролиращия и на дъщерното дружество.

11. **„Участие”** е налице, когато едно лице притежава пряко или непряко 20 или повече от 20 на сто от капитала или от гласовете в общото събрание на дружество, както и когато едно лице притежава права в капитала на друго дружество, които чрез създаване на трайна връзка с това дружество са предназначени да допринесат за дейността на дружеството.

12. **„Свързани лица”** са налице, когато две или повече физически или юридически лица са свързани по един от следните начини:

а) чрез отношения на контрол;

б) трайно с едно и също лице чрез отношение на контрол;

в) чрез притежаване от едното от тях, пряко или чрез контролирано от него лице, на 20 или повече от 20 на сто от гласовете в общото събрание или от капитала на другото лице;

г) чрез притежаване пряко или чрез контрол на 20 или повече от 20 на сто от гласовете в общото събрание или от капитала на трето лице;

д) трето лице притежава пряко или чрез контрол 20 или повече от 20 на сто от гласовете в общото събрание или от капитала на тези лица.

Свързани лица са и съпрузите, роднините по права линия без ограничения, роднините по съребрена линия до трета степен включително и роднините по сватовство до трета степен включително.

13. **„Установяване в държава членка”** е седалище, представителство или клон на юридическо лице, включително всяко постоянно присъствие на юридическото лице на територията на държава членка, дори когато това присъствие не е под формата на представителство или клон, а чрез постоянен офис, управляван от собствен персонал на юридическото лице или от лице, което е независимо, но има постоянни правомощия да действа от името на юридическото лице.

14. **„Домакинство”** са лицата без оглед на родствената връзка помежду им, живеещи заедно в обособени жилищни помещения и имащи общ бюджет.

15. **„Административни разходи”** са разходите по обслужването на застрахователните и презастрахователните договори и управлението на застрахователния портфейл.

16. **„Държава членка на клоната“** е държавата членка, където се намира клонът на застрахователя, сключил договора, с който се покрива рискът, съответно държавата членка, където се намира клонът на презастрахователя.

17. **„Държава членка по предоставяне на услуги“** е държавата членка, където е разположен рискът, ако рискът е покрит от застраховател или клон, които са установени в друга държава членка.

18. **„Държава членка по произход“** е държавата членка:

а) където е седалището на застрахователя, който покрива риска, съответно държавата членка, където е седалището на презастрахователя;

б) където е постоянното пребиваване и където извършва дейност застрахователният брокер или застрахователният агент – физическо лице; държавата членка, където е седалището на застрахователния брокер или застрахователния агент – юридическо лице;

в) в която застрахователят е получил лиценз при преобразуване на застраховател по глава единнадесета.

19. **„Национално бюро“** е професионална организация, която е създадена в съответствие с Препоръка № 5, приета на 25 януари 1949 г. от Подкомитета по автомобилен транспорт на Комитета по сухопътен транспорт на Икономическата комисия за Европа на Организацията на обединените нации за Европа, и обединява застрахователите, получили лиценз за извършване на застрахователна дейност на територията на една държава, които имат право да извършват застраховане по раздел II, буква „А“, т. 10 от приложение № 1, с изключение на застраховката „Отговорност на превозвача“ по раздел II, буква „А“, т. 10.2 от приложение № 1.

20. **„Държава членка, където е разположен рискът“** е:

а) държавата членка, където е разположен недвижимият имот, когато със застрахователния договор се покриват рискове относно недвижими имоти, в това число сгради и намиращите се в тях вещи, при условие че се застраховат със същия договор;

б) държавата членка, където е регистрирано превозно средство, когато застраховката се отнася до рискове, свързани с превозно средство от всякакъв вид; когато моторно превозно средство се доставя от една държава членка в друга, смята се, че рискът е разположен в държавата по местоназначението от момента на приемане на доставката от приобретателя за период 30 дни, дори моторното превозно средство да не е било формално регистрирано;

в) държавата членка, в която застрахованият е сключил застрахователен договор във връзка с рискове по пътуване или туризъм, при условие че максималната продължителност на договора не надхвърля четири месеца;

г) (изм. – ДВ, бр. 86 от 2010 г., в сила от 01.01.2011 г.) във всички останали случаи рискът е разположен във:

аа) държавата членка, в която е постоянното пребиваване на застрахования, ако застрахованият е физическо лице, или

аб) държавата членка, в която е установено юридическото лице, за което се отнася застрахователният договор, ако застрахованият е юридическо лице.

21. **„превозни средства“** по смисъла на т. 20, буква „б“ са средствата по т. 3, 4, 5 и 6 от раздел II на приложение № 1.

22. **„Цедент“** е застраховател или презастраховател, който прехвърля всички или част от рисковете по сключени застрахователни договори и плаща презастрахователни

премии на презастраховател или на застраховател, който извършва активно презастраховане.

23. „**Отложени аквизиционни разходи**” са аквизиционните разходи, отнасящи се до неизтеклия период на застрахователно покритие по действащи към края на отчетния период и влезли в сила през същия период застрахователни договори, които са пренесени в следващи отчетни периоди.

24. „**Аквизиционни разходи**” са разходите, произтичащи от сключването или подновяването на застрахователни договори, които могат да бъдат:

а) преки – аквизиционни комисиони (не се включват инкасовите комисиони при плащането на периодични премии по дългосрочни застраховки по раздел I от приложение № 1), разходи за изготвяне на застрахователни договори и за включването им в застрахователния портфейл;

б) косвени – за реклама и административни разходи, свързани с изготвянето на оферти, сключването на договори и подновяването на вече сключени договори.

25. „**Членове на семейството**” са съпругът, съпругата, децата до 18-годишна възраст, а ако продължават образованието си – до 26-годишна възраст, а ако са недееспособни или трайно неработоспособни – независимо от възрастта.

26. „**Големи рискове**” са рисковете по видовете застраховки по раздел II от приложение № 1, както следва:

а) по т. 4, 5, 6, 7, 11 и 12 – във всички случаи;

б) по т. 14 и 15 – когато застрахованият осъществява търговска дейност или свободна професия и рисковете са свързани с тази дейност или професия;

в) по т. 3, 8, 9, 10, 13 и 16 – при условие че застрахованият отговаря поне на два от следните три критерия:

аа) балансово число – повече от 12, 4 млн. лв.;

бб) нетен оборот – повече от 25, 6 млн. лв.;

вв) среден брой на наетите от застрахования лица през финансовата година – 250 души.

Ако застрахованият е част от група, за която се съставят консолидирани финансови отчети съгласно чл. 37, ал. 2 от Закона за счетоводството, критериите по буква „в” се прилагат на базата на консолидирания финансов отчет.

27. „**Граен носител**” е хартиен носител, дискета, компактдиск и всеки друг носител, който дава възможност на ползвателя да съхранява информация, адресирана лично до него, по начин, осигуряващ бъдещ достъп до тази информация за период, съответстващ на целите, за които е предоставена, и който позволява възпроизвеждането на тази информация, без тя да бъде променена.

28. „**Приемаща държава членка**” е държавата членка:

а) която не е държава членка по произход и където застрахователят има клон;

б) където презастрахователят, застрахователният брокер или застрахователният агент има клон или предоставя услуги.

29. „**Застрахователен интерес**” е обективна или друга правно призната връзка между едно лице и едно имуществено или неимуществено благо, по силата на която възможното засягане на това благо от проявлението на застрахователния риск ще причини вреди на заинтересованото лице.

30. **„Автомобилист“** е собственикът, ползвателят, държателят или водачът на моторно превозно средство, който във връзка с притежаването или използването му може да причини вреди на трети лица.

31. **„Сертификат „Зелена карта“** е международен сертификат за застраховка, издаден от името на национално бюро по т. 21 в съответствие с Препоръка № 5, приета на 25 януари 1949 г. от Подкомитета на Комитета по сухопътен транспорт на Икономическата комисия на Организацията на обединените нации за Европа.

32. **„Повторно нарушение“** е нарушението, извършено в едногодишен срок от влизане в сила на наказателното постановление, с което е наложено наказание за същия вид нарушение.

33. **„Системни нарушения“** са три или повече административни нарушения по този кодекс или по актовете по прилагането му, извършени в срок една година, или три и повече еднакви административни нарушения, извършени в срок три последователни години.

34. **„Ретроцесия“** е прехвърлянето на рискове, поети по презастрахователен договор, към друг презастраховател или застраховател, който извършва активно презастраховане.

35. **„Финансово предприятие“** е едно или повече от следните лица, извършващи дейност в държава членка или в трета държава:

а) кредитна институция, финансова институция по чл. 3, ал. 1 от Закона за кредитните институции или дружество за спомагателни услуги по чл. 2, ал. 4 от същия закон;

б) застраховател, презастраховател по чл. 8, ал. 2, застрахователен холдинг по чл. 27, ал. 1 или здравноосигурително дружество;

в) инвестиционен посредник;

г) финансов холдинг със смесена дейност.

36. **„Презастраховане с ограничено поемане на риск“** е презастраховане, при което определената максимално възможна загуба, изразена като поет максимален икономически риск, който възниква както поради поемането на значителен застрахователен риск, така и поради поемането на времеви риск, надхвърля размера на премията за целия срок на договора с ограничена, но значителна сума, при което поне един от следните признаци трябва да е допълнително налице:

а) изрично и реално съобразяване на стойността на парите във времето;

б) договорни клаузи, които изравняват икономическите резултати между страните за целия срок на договора, за постигане на предвиденото прехвърляне на риска.

37. **„Дюрация“** е среднопретегленият срок на падежа на плащанията по застрахователни или презастрахователни претенции.

38. **„Благоразумие“** е обективен критерий за грижливо поведение, който прилага едно добросъвестно, предпазливо и компетентно лице при критична и всестранна преценка на наличната информация относно обстоятелствата, имащи отношение към вземането на решение.

39. **„Катастрофично събитие“** е настъпването на покрит риск, на който едновременно са изложени голям брой застраховани лица и вследствие на чието проявление са причинени значителни вреди.

40. **„Лица, действащи в съгласие“** са две или повече лица, за които според характера на отношенията между тях или между всяко от тях и трето лице, според тяхното

пазарно поведение или сключените от тях търговски сделки може да се направи основателно предположение, че упражняват или ще упражняват правата по притежаваните от тях акции в застрахователя в съответствие с изрично или мълчаливо споразумение с друг акционер. Такива са и две или повече лица, свързани по един или по няколко от следните начини:

а) съпрузите, роднините по права линия без ограничения, по съребрена линия до четвърта степен включително и роднините по сватовство до трета степен включително;

б) съдружниците;

в) лицата, едното от които участва в управлението на другото или на негово дъщерно дружество;

г) лицата, в чийто управителен или контролен орган участва едно и също юридическо или физическо лице, включително когато физическото лице представлява юридическо лице;

д) дружество и лице, което притежава повече от 10 на сто от дяловете или акциите, издадени с право на глас в дружеството;

е) лицата, едното от които упражнява контрол спрямо другото;

ж) лицата, чиято дейност се контролира от трето лице или от негово дъщерно дружество;

з) лицата, които съвместно контролират трето лице или негово дъщерно дружество;

и) лицата, едното от които е търговски представител на другото.

41. **"Многостранното споразумение"** е Споразумението между националните бюра на застрахователите на държавите - членки на Европейското икономическо пространство, и на други асоциирани държави, сключено в Ретимно, Крит, на 30 май 2002 г., с последващите му изменения и допълнения, както и всяко друго споразумение, сключено между националните бюра на застрахователите на държавите членки помежду им и/или с национални бюра на застрахователите на други държави в изпълнение на чл. 2, буква "а" и/или чл. 8, параграф 1, ал. 2 от Директива 2009/103/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 16 септември 2009 г. относно застраховката "Гражданска отговорност" при използването на моторни превозни средства и за контрол върху задължението за сключване на такава застраховка (ОВ, L 263/11 от 7 октомври 2009 г.).

42. **"Специализирано обгрижване"** представлява оказването на помощ от медицинска сестра, рехабилитатор или от друго квалифицирано лице, която има за цел да спомогне на процеса на оздравяване.

43. **"Палиативни грижи"** представляват грижи за облекчаване състоянието на неизлечимо болни и които не са предназначени или не могат да доведат до оздравяването им.

44. **"Неидентифицирано МПС"** – моторното превозно средство няма регистрационен номер, както и когато има регистрационен номер, който не се отнасяли вече не се отнася до това превозно средство или е напуснало местопроизшествието.

§ 2. Рекламни материали и други белези, индикиращи взаимоотношения между застраховател и застраховано лице, не могат да се поставят върху застраховано движимо или недвижимо имущество, освен когато в закон е предвидено друго.

§ 3. Документите, изисквани по реда на този кодекс и издадени на език, различен от българския, трябва да бъдат придружени от превод на български език и легализирани в съответствие с изискванията на действащото законодателство. При несъответствие между текстовете за верни се приемат тези в превода на български език.

§ 4. (1) Минималните размери по чл. 82, ал. 1 се осъвременяват годишно, като стойността им в евро се увеличава с процентното увеличение на Европейския индекс на потребителските цени, публикуван от Евростат, при условие че този процент надхвърля с 5 на сто последното преизчисляване. Резултатът се закръглява нагоре до пълни 100 000 евро.

(2) Минималните размери на застрахователната сума на задължителната застраховка и на собствените средства на застрахователния посредник се осъвременяват на всеки 5 години, като стойността им в евро се увеличава с процентното увеличение на Европейския индекс на потребителските цени, публикуван от Евростат, за периода от последното осъвременяване. Първото осъвременяване трябва да се извърши към 15 януари 2008 г. Резултатът се закръглява до цяло евро.

(3) Минималните размери на застрахователната сума по чл. 266, съответно по § 27, ал. 2, се осъвременяват на всеки 5 години, считано от 11 юни 2005 г., с Европейския индекс на потребителските цени, като се увеличават с процента, посочен от този индекс, и резултатът се закръглява нагоре до пълни 10 000 евро.

(4) Комисията своевременно изготвя предложения за изменение на разпоредбите на този кодекс в съответствие с ал. 1 – 3.

§ 5. (1) Съгласно Директива 91/371/ЕИО на Съвета, за откриване на клон и за извършване на дейност по застраховане по видове застраховки по раздел II от приложение № 1 от застраховател със седалище в Република България в Конфедерация Швейцария, съответно от застраховател със седалище в Конфедерация Швейцария в Република България, както и за надзора върху тази дейност се прилага Споразумението между Европейската икономическа общност и Конфедерация Швейцария относно прякото застраховане, различно от животозастраховането.

(2) Комисията за финансов надзор оповестява практиката по прилагане на споразумението по реда на чл. 9, ал. 1 от Закона за Комисията за финансов надзор.

Преходни разпоредби

§ 6. (1) До датите, определени в ал. 2, част втора не се прилага за застраховател, съответно презастраховател, който преди 1 януари 2016 г. е преустановил сключването на нови застрахователни или презастрахователни договори и единствено администрира, ако съществуващия си портфейл, при условие че:

1. лицето е уведомило комисията, че ще прекрати дейността си 1 януари 2019 г., или

2. спрямо лицето се прилагат мерки за реструктуриране и са назначени квестори;

(2) Част втора започва да се прилага спрямо:

1. застраховател или презастраховател по ал. 1, т. 1 от 1 януари 2019 г. или от по-ранна дата, когато заместник-председателят прецени, че напредъкът по приключването на съществуващата дейност на лицето не е задоволителен;

2. застраховател или презастраховател по ал. 1, т. 2 от 1 януари 2021 г. или от по-ранна дата, когато заместник-председателят прецени, че напредъкът по приключването на съществуващата дейност на лицето не е задоволителен.

(3) Алинеи 1 и 2 се прилагат само ако са спазени следните условия

1. застрахователят, съответно презастрахователят, не е част от група или ако е, всички застрахователи, съответно презастрахователи, които са част от групата, преустановяват сключването на нови застрахователни или презастрахователни договори;

2. застрахователят, съответно презастрахователят, представя в комисията годишен доклад за напредъка, постигнат по приключването на дейността му;

3. застрахователят, съответно презастрахователят, е уведомил комисията, че иска да прилага тези преходни мерки.

(4) Алинеи 1 и 2 не възпрепятстват застраховател, съответно презастраховател, да работи в съответствие с Част втора

(5) Комисията изготвя списък на застрахователите и презастрахователите, които се ползват от преходните мерки по ал. 1 го предоставя на надзорните органи на другите държави членки.

§ 7. (1) Всеки застраховател, съответно презастраховател предоставя годишната информация, по чл. 122, в следните срокове:

1. информацията относно финансовата година 2016 не по късно от 20 седмици след края на финансовата година;

2. информацията относно финансовата година 2017 не по късно от 18 седмици след края на финансовата година;

3. информацията относно финансовата година 2018 не по късно от 16 седмици след края на финансовата година;

4. информацията относно финансовата година 2019 и занапред не по късно от 31 март след края на финансовата година.

(2) В сроковете по ал. 1 всеки застраховател, съответно презастраховател оповестява и доклада за платежоспособността и финансовото си състояние.

(3) Всеки застраховател, съответно презастраховател предоставя тримесечната информация, по чл. член 122в следните срокове:

1. информацията относно финансовата година 2016 не по късно от 8 седмици след края на тримесечието;

2. информацията относно финансовата година 2017 не по късно от 7 седмици след края на тримесечието;;

3. информацията относно финансовата година 2018 не по късно от 6 седмици след края на тримесечието;

4. информацията относно финансовата година 2019 и занапред не по късно от края на месеца, следващ тримесечието.

(4) Алинеи 1, 2 и 3 се прилагат съответно за периодичната информация, която се предоставя от застраховател или презастраховател участващо дружество, застрахователен холдинг или застрахователен холдинг със смесена дейност, начело на група, както и за доклада за платежоспособност и финансово състояние на групата, като всеки от сроковете по ал. 1, 2 и 3 се удължава с по шест седмици.

§ 8. (1) По отношение на застрахователи и презастрахователи, които инвестират в търгуеми ценни книжа или други финансови инструменти, основани на „преопаковани“ заеми, издадени преди 1 януари 2011 г., изискванията, посочени в член 135, параграф 2 от Директива 2009/138/ЕО и приети с Регламент на Европейската комисия, се прилагат само при условие че нови, свързани с тях експозиции са били добавени или заменени след 31 декември 2014 г.

(2) Алинея 1 се прилага съответно на равнище на група.

§ 9. (1) Независимо от член 206, ал. 1 и без да се засягат разпоредбите на чл. 207, когато 31 декември 2015 г. застраховател или презастраховател разполага с необходимите собствени средства за покритие на граница на платежоспособност по чл. 81 от отменения Кодекс за застраховането, но не спазва капиталовото изискване за платежоспособност в рамките на 2016 г. заместник-председателят разпорежда на съответния застраховател или презастраховател да предприеме необходимите мерки, за да постигне равнището на допустими собствени средства за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност или за намаляване на рисковия си профил за гарантиране на спазване на капиталовото изискване за платежоспособност до 31 декември 2017 г.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят представя в комисията на всеки три месеца доклад за напредъка, посочващ предприетите мерки и отбелязания напредък за установяване на равнището на допустими собствени средства за спазване на капиталовото изискване за платежоспособност или за намаляване на рисковия профил за гарантиране на спазване на капиталовото изискване за платежоспособност.

(3) Удължаването по ал. 1 се отменя, когато докладът за напредъка показва, че между датата на установяване на неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност и датата на представяне на доклада за напредък няма съществен напредък в постигането на възстановяване на равнището на допустими собствени средства за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност или за намаляване на рисковия профил за гарантиране на спазване на капиталовото изискване за платежоспособност.

(4) Независимо от чл. 230, ал. 2, 3 и 4, преходните разпоредби по ал. 1, 2 и 3, се прилагат *съответно* на равнището на групата и когато участващият застраховател, съответно презастраховател или застрахователите и презастрахователите в една група спазват коригираната платежоспособност, по чл. 84 от отменения Кодекс за застраховането, но не спазват груповото капиталово изискване за платежоспособност.

(5) В срок до 31.12.2017 г. процентите по чл. 182, ал. 4 се прилагат само за капиталовото изискване за платежоспособност, изчислено съгласно стандартната формула.

(6) Застраховател, съответно презастраховател, който на 31.12.2015 г. покрива границата на платежоспособност със собствени средства, но няма достатъчно допустими основни собствени средства за покритие на минималното капиталово изискване е длъжен да осигури достатъчно такива средства до 31.12.2016 г. Лицензът на застраховател, съответно презастраховател, който не е осигурил достатъчно допустими основни собствени средства за покритие на минималното капиталово изискване в срока по изречение първо, се отнема.

§ 10. (1) Застраховател, съответно презастраховател може, след предварително одобрение от заместник-председателя, да прилага преходна корекция към съответната срочна структура на безрисковия лихвен процент по отношение на допустими застрахователни и презастрахователни задължения.

(2) За всяка валута корекцията се изчислява като част от разликата между:

1. лихвения процент, както е определен от застрахователя, съответно презастрахователя в съответствие с чл. 13, ал. 10 от Наредба № 27 от 29.03.2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и от презастрахователите;

2. ефективния годишен лихвен процент, изчислен като един дисконтов процент, който при прилагане към паричните потоци на портфейла на допустимите застрахователни и презастрахователни задължения дава стойност, която е равна на стойността на най-добрата прогнозна оценка на портфейла на допустимите застрахователни и презастрахователни задължения, при което стойността на парите във времето се взема предвид, като се използва съответната срочна структура на безрисковия лихвен процент, по в чл. 143, ал. 2.

(3) Частта, посочени в ал. 2, намалява линейно в края на всяка година от 100 % през годината, считано от 1 януари 2016 г., на 0 % на 1 януари 2032 г.

(4) Когато застрахователят съответно презастрахователят прилага корекцията за променливост, по чл. 147, съответната срочна структура на безрисковия лихвен процент, по ал. 2, т. 2, е коригираната съответна срочна структура на безрисковия лихвен процент, по чл. 147.

(5) Допустимите застрахователни и презастрахователни задължения обхващат само застрахователните или презастрахователните задължения, които отговарят на следните изисквания:

1. договорите, които пораждат застрахователните и презастрахователните задължения, са сключени преди 1 януари 2016 г, с изключение на подновяване на договори на или след тази дата;

2. до 31 декември 2015 г, техническите резерви за застрахователни и презастрахователни задължения са били определени в съответствие с Наредба № 27 от 29.03.2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и от презастрахователите към 31 декември 2015 г.;

3 член 145 не се прилага към застрахователни и презастрахователни задължения.

(6) Застраховател съответно презастраховател, които прилага ал. 1:

1. не включват допустимите застрахователни и презастрахователни задължения при изчисляването на корекцията за променливост, по чл. 147;

2. не прилагат член § 11;

3. като част от доклада за тяхната платежоспособност и финансово състояние, по член 124, оповестяват публично, че прилагат преходната срочна структура на безрисковия лихвен процент и количественото измерване на въздействието от неприлагането на настоящата преходна мярка върху финансовото им положение.

§ 11. (1) Застраховател, съответно презастраховател може, след предварително одобрение от заместник-председателя, да прилага преходно приспадане на техническите резерви. Това приспадане може да се прилага на равнището на хомогенни рискови групи, по член 142.

(2) Преходното приспадане съответства на част от разликата между следните две суми:

1. техническите резерви след приспадането на сумите, възстановими от презастрахователни договори и от схеми със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск, изчислени в съответствие с член 69 и чл. 142 - 149 на 1 януари 2016 г.;

2. техническите резерви след приспадането на сумите, възстановими от презастрахователни договори, изчислени в съответствие с Наредба № 27 от 29.03.2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и от презастрахователите на 31 декември 2015 г..

(3) Максималният дял на приспадане се намалява линейно в края на всяка година от 100 % през годината, считано от 1 януари 2016 г., до 0 % на 1 януари 2032 г.

(4) Когато застрахователят, съответно презастрахователят, прилагат на 1 януари 2016 г. корекцията за променливост, по чл. 147, сумата, посочена в ал. 2, т. 1, се изчислява с корекцията за променливост към тази дата.

(5) След предварително одобрение от заместник-председателя или по негова инициатива, сумите на техническите резерви, включително, където е приложимо, сумата на корекцията за променливост, използвана за изчисляване на преходното приспадане, по ал. 2, т. 1 и 2 може да бъдат преизчислени на всеки 24 месеца или по-често, когато рисковият профил на застрахователя или презастрахователя е съществено изменен.

(6) Приспадането, по ал. 2, може да бъде ограничено от заместник-председателя, ако неговото прилагане би могло да доведе до намаляване на изискванията за финансовите ресурси, които се прилагат по отношение на предприятието, в сравнение с тези, изчислени в съответствие с отменения Кодекс за застраховането към 31 декември 2015 г.

(7) Застраховател, съответно презастраховател, който прилага ал. 1:

1. не може да прилагат § 10;

2. когато не би спазвал капиталовото изискване за платежоспособност без прилагане на преходното приспадане, представя ежегодно доклад в комисията, в който са

посочени взетите мерки и отбелязания напредък за възстановяване в края на преходния период, по ал. 3, на равнище на допустими собствени средства за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност или за намаляване на техния рисковия профил за възстановяване на спазването на капиталовото изискване за платежоспособност;

3. като част от доклада за платежоспособност и финансово състояние, по чл. 124, оповестява публично, че прилага преходното приспадане за техническите резерви, както и количественото измерване на въздействието от неприлагането на това преходно приспадане върху финансовото му състояние.

§ 12. (1) Застраховател, съответно презастраховател, който прилага преходните мерки, по § 10 и 11, уведомява заместник-председателя незабавно след като установи, че не би спазил капиталовото изискване за платежоспособност, без да прилага тези преходни мерки. Заместник-председателят изисква от съответния застраховател или презастраховател да предприеме необходимите мерки, за да гарантира спазването на капиталовото изискване за платежоспособност в края на преходния период.

(2) В рамките на два месеца от установяването на неспазване на капиталовото изискване за платежоспособност без прилагане на тези преходни мерки, съответният застраховател или презастраховател представя в комисията план за постепенно въвеждане, определящ планираните мерки за осигуряване на равнище на допустими собствени средства за покриване на капиталовото изискване за платежоспособност или за намаляване на рисковия му профил за гарантиране на спазване на капиталовото изискване за платежоспособност в края на преходния период. Съответното застрахователно или презастрахователно предприятие може да актуализира плана за постепенно въвеждане по време на преходния период.

(3) Съответният застраховател или презастраховател представя ежегодно доклад в комисията, в който се посочват предприетите мерки и отбелязания напредък за гарантиране на спазване на капиталовото изискване в края на преходния период. Заместник-председателят отменя одобрението за прилагането на преходната мярка, когато този доклад за напредъка показва, че спазването на капиталовото изискване за платежоспособност в края на преходния период е нереалистично.

§ 13. Параграфи 10, 11 и 12 се прилагат съответно на равнище на група.

§ 14. (1) Този кодекс влиза в сила от 1 януари 2016 г. и отменя Кодекса за застраховането от 2005 г.

§ 15(1) От 1 април 2015 г. комисията, съответно заместник-председателят разполагат с правомощия да взема решение относно одобряването на:

- 1 допълнителни собствени средства в съответствие с член 156, ал. 1-4;
2. класификацията на позициите от собствените средства, посочени в член 156, ал. 5 изречение трето ;
3. специфичните параметри за предприятието в съответствие с член 162;
4. пълен или частичен вътрешен модел в съответствие с членове 173 и 174;

5. схемите със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск, създавани на тяхна територия в съответствие с член 21;

6. допълнителните собствени средства на междинен застрахователен холдинг в съответствие с член 238, ал. 4;

7. вътрешния модел на групата в съответствие с член 242, член 243 и член 246, ал. 5;

8. използването на изравнителна корекция към относимата срочна структура на безрисковия лихвен процент в съответствие с чл.145 и 146;

9. използването на корекция за променливост за относимата срочна структура на безрисковия лихвен процент в съответствие с член 147;

10. използването на преходна мярка за безрискови лихвени проценти в съответствие с § 9 от Преходните разпоредби;

11. използването на преходна мярка за техническите резерви в съответствие с член § 10 от Преходните разпоредби.

(2) От 1 април 2015 г. заместник-председателят разполага с правомощия за:

1. определяне на нивото и обхвата на надзора на група в съответствие с глава двадесет и трета;

2. определяне на органа за групов надзор в съответствие с член 257;

3. установяване на колегиум на надзорните органи в съответствие с член 258 и 259.

(3) От 1 юли 2015 г. заместник-председателят разполага с правомощия за:

1. решения за приспадане на всякакво участие съгласно член 240, алинея 2;

2. определяне на избора на метод за изчисляване на платежоспособността на нивото на групата в съответствие с член 232;

3. определяне на еквивалентността в съответствие с членове 239 и 271;

4. разрешаване за застраховател или презастраховател да се прилага членове 250 и 251, в съответствие с член 248;

5. вземане на решенията, посочени в членове 270 и 272;

6. по целесъобразност, определяне на прилагането на преходни мерки в съответствие с §§ 6-9;

(4). Заместник председателят разглежда заявленията за одобрение или разрешение, подавани от застрахователи или презастрахователни предприятия, в съответствие с ал. 2 и 3. Решенията, заместник-председателя относно заявленията за одобрение или разрешение, не се прилагат преди 1 януари 2016 г.

§ 15. Членове 29, 30 и 31 влизат в сила от датата на обнародване на този кодекс в „Държавен вестник“.

§. 16. Всички застрахователи, получили лиценз по Кодекса за застраховането от 2005 г. с изключение на взаимозастрахователните кооперации продължават дейността си като застрахователи по част втора дял трети от този кодекс.

(2) Застрахователите, които искат да се ползват от правото по чл. 36 ал. 6 подават заявление до комисията в срок до 1 септември 2015 г.

(3) Комисията издава решението по чл. 36, ал. 7 в срок до 30 май. 2015 г.

§17 . За застрахователните договори сключени преди влизането в сила на този кодекс се прилага Кодексът за застраховането от 2005 г. освен ако страните не договорят друго.

§ 18. Член 474 ал. 1 се прилага за всички договори за задължителна застраховка Гражданска отговорност на автомобилистите сключени от деня, следващ обнародването на този кодекс в „Държавен вестник“.

§19. Член 645, ал. 3 влиза в сила от датата на обнародването на този кодекс в „Държавен вестник“.