

**Наредба № ..... за изискванията към системата на управление на  
застрахователите и презастрахователите**

**Глава първа  
ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ**

**Предмет**

**Чл. 1.** С наредбата се уреждат по-подробни изисквания към системата на управление на застрахователите и презастрахователите в съответствие с принципите, уредени в глава седма от Кодекса за застраховането.

**Цели**

**Чл. 2.** (1) Изискванията относно системата на управление имат за цел да осигурят надеждно и стабилно управление на застрахователя, съответно на презастрахователя, и неговата самостоятелност при избора на собствена организационна структура, която да гарантира подходящо разпределение и разделение на отговорностите.

(2) Системата на управление осигурява:

1. постигане на целите и изпълнение на задачите в дейността на предприятието;
2. ефективност и ефикасност на вътрешните процеси в предприятието;
3. икономично и ефективно използване на ресурсите;
4. идентифициране, оценка (включително в перспектива), управление и адекватен контрол на рисковете, в съответствие със стратегическите цели и рисковия апетит;
5. навременност на генерирането на отчетната и друга корпоративна информация;
6. запазване на поверителността, целостта и наличността на счетоводната и управленската информация;
7. защитата на активите на предприятието;
8. спазване в дейността на предприятието на действащата нормативна уредба и на вътрешните програми, политики, планове, правила и процедури;
9. извършване на прехвърлените дейности според изискванията, установени за застрахователя или за презастрахователя;
10. спазване на мерките срещу изпирането на пари и финансирането на тероризма;
11. спазване на мерките за борба с климатичните промени и за устойчиво развитие.

**Приложно поле**

**Чл. 3.** Наредбата се прилага както спрямо отделните застрахователи или презастрахователи със седалище в Република България, така и съответно на равнище група, начело на която стои застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност със седалище в Република България.

**Принцип на пропорционалност**

**Чл. 4.** (1) Системата на управление е пропорционална на естеството, обема и сложността на извършваната дейност от застрахователя, съответно презастрахователя.

(2) Спрямо застрахователите без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз наредбата се прилага, като се отчитат особените изисквания към финансовото им състояние по глави седемнадесета, осемнадесета и деветнадесета от Кодекса за застраховането.

(3) Комисията за финансов надзор (наричана по-нататък „Комисията“) и заместник-председателят, ръководещ управление „Застрахователен надзор“ (наричан по-нататък

„заместник-председателят“), осъществяват надзора върху системата на управление, като съобразяват предприетите надзорни мерки с естеството, обема и сложността на извършваната дейност от застрахователя, съответно от презастрахователя.

## **Глава втора**

### **ИЗИСКВАНИЯ КЪМ СИСТЕМАТА НА УПРАВЛЕНИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ И ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ**

#### **Раздел I**

##### **Общи изисквания към управлението**

#### **Компетентен орган**

**Чл. 5.** (1) Освен ако в Кодекса за застраховането, в тази наредба или в друг нормативен акт е предвидено друго, компетентен орган, който упражнява правомощията във връзка с функционирането на системата на управление на застрахователя, съответно на презастрахователя, е:

1. в случаите на акционерно дружество с едностепенна система на управление – съветът на директорите;

2. в случаите на акционерно дружество с двустепенна система на управление или застрахователна кооперация – органът, определен с устава на застрахователя, съответно на презастрахователя, а когато органът не е определен с устава – управителният съвет.

(2) За изпълнение на конкретни задачи компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който упражнява съответното правомощие по Кодекса за застраховането или по тази наредба, може да вземе решение за сформирание на помощни комитети или да отправи предложение за тяхното сформирание пред общото събрание на акционерите или на член-кооператорите.

(3) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, взаимодейства с всеки комитет, както и с изпълнителните директори и други лица, които са оправомощени да управляват или представляват застрахователя, съответно презастрахователя, наричани по-нататък „изпълнителното ръководство“, и с лицата, осъществяващи ключови функции в застрахователя, съответно в презастрахователя, като активно изисква от тях информация и я подлага на проверка, когато е необходимо.

(4) На равнище група, компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или на финансовия холдинг със смесена дейност, поддържа подходящо взаимодействие с управителните и контролни органи на всички дружества в групата, които имат съществено влияние върху рисковия профил на групата, като активно изисква от тях информация и подлага на контрол решенията им по въпроси, които могат да засегнат цялата група.

#### **Организационна и управленска структура**

**Чл. 6.** (1) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, разработва и приема организационна и управленска структура по чл. 77, ал. 1, т. 1 от Кодекса за застраховането, подпомагаща стратегическите цели и дейности на предприятието и своевременно я адаптира към промените в тях или в деловата среда, в която то осъществява дейността си.

(2) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, разработва и утвърждава общи правила за поведение в предприятието, като гарантира последователното прилагане на политиките за управление на риска и за вътрешен контрол с оглед осигуряване на надеждно и разумно управление на дейността. Изпълнителното ръководство изготвя подробни правила за поведение за всички категории служители на

предприятието в зависимост от тяхната сфера на дейност и ги запознава със съответните им задължения.

(3) Лицата, които действително ръководят застрахователя, съответно презастрахователя – членовете на управителния му и надзорния му съвет или на съвета на директорите при акционерно дружество, съответно членовете на управителния и контролния съвет на взаимозастрахователната кооперация, както и другите лица, които са оправомощени да го управляват или представляват, спазват и налагат спазването на организационна култура, която спомага за ефективното функциониране на системата на управление в предприятието, чрез подходящи организационни ценности и приоритети.

(4) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, урежда в рамките на организационната структура по чл. 77, ал. 1, т. 1 от Кодекса за застраховането подобаващ статут на всяка от ключовите функции по смисъла на чл. 78, ал. 1 от Кодекса за застраховането, като определя нейните отговорности и правомощия.

(5) Управленската структура по чл. 77, ал. 1, т. 1 от Кодекса за застраховането осигурява основните функции на организационната структура. Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, урежда в рамките на управленската структура работните процеси, свързани със съществените рискове, и определя как те ще се изпълняват, за да се гарантира, че подлежат на адекватно наблюдение и контрол.

(6) На равнище група, компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или на финансовия холдинг със смесена дейност, оценява как промените в структурата на групата въздействат върху устойчивото финансово състояние на засегнатите субекти и своевременно извършва необходимите корекции. За целите на оценката по изречение първо компетентният орган може да извърши собствена оценка на риска и платежоспособността (СОП) на равнището на групата и на равнището на засегнатите предприятия. СОП се извършва, когато промените в структурата на групата се очаква да предизвикат значителна промяна в рисковия профил на групата или на засегнатите предприятия.

(7) За да предприеме съответните мерки, компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или на финансовия холдинг със смесена дейност, трябва да има подходящи познания относно корпоративната организация на групата, бизнес модела на нейните различни субекти, връзките и отношенията между тях и рисковете, произтичащи от структурата на групата.

(8) Компетентният орган на застрахователя или презастрахователя или на предприятието, начело на групата, извършва преценка на адекватността на управленската и организационната структура на равнището на застрахователя или презастрахователя, съответно на равнището на групата.

### **Важни решения**

**Чл. 7.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че при вземането на всяко важно решение на предприятието участват най-малко две лица, които действително ръководят застрахователя, съответно презастрахователя, преди да се приложи решението.

(2) Важни решения по смисъла на ал. 1 са тези, които:

1. засягат бизнес стратегията на предприятието, неговата дейност или пазарно поведение; или

2. могат да имат значителни правни или надзорни последици, значителен финансов ефект, или голямо значение за служителите или за ползвателите на застрахователни услуги на предприятието, или които могат да се отразят на репутацията на предприятието; или

3. могат да имат друг съществен ефект върху предприятието.

(3) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, определя в управленската структура по-подробни критерии за определяне на важните решения по ал. 1.

### **Документиране на решенията на органите на управление**

**Чл. 8.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, води протокол за заседанията на общото събрание на акционерите, съответно на член-кооператорите, на управителния и на контролния орган и на помощните комитети, когато такива са създадени, и документираща по подходящ начин решенията, взети от изпълнителното ръководство.

(2) В протоколите от заседанията на колективните органи, съответно в документацията за решенията на изпълнителното ръководство, се отбелязват:

1. взетите решения;
2. мотивите за тях;
3. информацията от системата за управление на риска, взета предвид при вземане на решенията;
4. информацията за проведени дискусии в рамките на колективния орган или за съгласуване с други органи или лица.

(3) Протоколите и документите за взетите решения се съхраняват на хартиен носител за срок не по-малко от 5 години, а след този срок се съхраняват като електронни документи, архивирани в информационната система на застрахователя, съответно на презастрахователя.

### **Разпределение и разделение на отговорности и задължения**

**Чл. 9.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира:

1. ясно установено и документирано разпределение, разделение и координация на отговорностите и задълженията в съответствие с неговите политики;
2. избягването на излишно припокриване на функции;
3. стимулите за ефективното сътрудничество между служителите.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че при разделието на отговорностите и задълженията на всички нива, в това число на равнището на управителния и на контролния орган, лицата, които изпълняват определени задачи, не са едновременно с това отговорни за наблюдението и контрола на качеството на изпълнението, освен ако е намерен начин за избягване на конфликт на интереси, който произтича от едновременното изпълнение на несъвместими задачи.

(3) Лицата, които осъществяват ключови функции по смисъла на чл. 78, ал. 1 от Кодекса за застраховането, разполагат с оперативна самостоятелност и могат да вземат решенията във връзка с изпълнението на своите задължения без намеса от страна на други звена в предприятието. Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, гарантира оперативната самостоятелност на всяка ключова функция, като при интегрирането ѝ в организационната структура на предприятието не допуска условия за въздействие, контрол или ограничение върху нейната дейност от други функции, от изпълнителното ръководство или от членовете на управителния или контролния орган.

(4) Когато застраховател, съответно презастраховател, допуска едновременното изпълнение на повече от една ключова функция от едно и също лице или звено, той обосновава вземането на това решение и въвежда ефективни вътрешни процеси и процедури, за да гарантира, че оперативната самостоятелност на ключовите функции не е застрашена.

(5) Лицата, които осъществяват ключови функции, докладват непосредствено пред компетентния орган на застрахователя или презастрахователя всякакви констатации, опасения и предложения без ограничение по отношение на естеството и обема на докладваната информация. Преди произнасяне по констатациите, опасенията или предложенията, докладвани от лице, което осъществява ключова функция, компетентният орган предоставя право на засегнатите лица и звена да дадат своите бележки, обяснения и възражения.

(6) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, преценява дали, кога и как да отговори на констатациите, опасенията или предложенията, докладвани от лице, което осъществява ключова функция, но няма право да въздейства за тяхната промяна, с цел привеждане в съответствие с неговата позиция.

(7) Компетентният орган на предприятието, начело на групата, определя в политиките на равнището на групата задачите и отговорностите на всяко отделно предприятие в рамките на групата с оглед общите стратегически цели и дейностите на групата.

(8) Застраховател, съответно презастраховател, който е член на група, изпълнява задълженията си по отношение на системата на управление и изработва свои собствени вътрешни правила в съответствие със стратегията и политиките на равнището на групата. Не се допуска решения или процедури на равнище на групата да водят до това отделен застраховател или презастраховател в нейните рамки да нарушава съществуващата нормативна уредба или пруденциалните изисквания по смисъла на чл. 68, ал. 12 от Кодекса за застраховането.

(9) Всеки застраховател, съответно презастраховател, изгражда ефективна система за отчетност и докладване и обмен на информация с цел навременното предоставяне на информация на всички заинтересовани лица.

### **Периодично преразглеждане на системата на управление**

**Чл. 10.** (1) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, определя обхвата и честотата на периодичното преразглеждане по чл. 76, ал. 5 от Кодекса за застраховането на системата на управление, като взема предвид естеството, мащаба и сложността на дейността както на индивидуално равнище, така и на равнище група, както и структурата на групата.

(2) Процедурите по периодичното преразглеждане гарантират събиране на информация относно ключовите функции и общ преглед на системата на управление заедно с предложения за промени, където е необходимо. В процеса на периодичното преразглеждане, компетентният орган взема предвид констатациите от прегледите на функцията по вътрешен одит.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че обхватът, констатациите и заключенията от периодичното преразглеждане се документират и докладват надлежно на компетентния орган. Застрахователят, съответно презастрахователят, създава подходящ механизъм за обратна връзка, за да гарантира, че последващите действия се предприемат и документират.

### **Програма за дейността и политики**

**Чл. 11.** (1) Програмата за дейността на застрахователя, съответно на презастрахователя, по чл. 77, ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането и нейните актуализации отразяват дейността му както на територията на Република България, така и в другите държави членки или в трети държави, в които извършва или възнамерява да извършва дейност в рамките на тригодишния период.

(2) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, актуализира програмата за дейността ежегодно в срока по чл. 77, ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането, като предвижда дейностите за период не по-кратък от три години занаяпред. Преди предприемането на дейности, които не са предвидени в програмата за дейността, компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, извършва съответните промени в нея и извън срока по чл. 77, ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането, а при необходимост и повече от един път в рамките на една година.

(3) Преди вземане на решение за актуализацията на програмата за дейността или за извършване на промени в нея компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, преценява необходимостта от извършване на СОРП в съответствие с чл. 110, като във всеки случай, когато приеме, че такава необходимост не съществува, излага съображения за това.

(4) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, предоставя актуализираната програма за дейността си в Комисията не по-късно от 7 дни след приемането на актуализацията.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, привежда всички политики, необходими като част от системата на управление, в съответствие една с друга, както и с програмата за дейността си. Всяка политика ясно определя най-малко:

1. целите, преследвани от политиката;
2. задачите, които трябва да бъдат изпълнени;
3. длъжността или лицето, което отговаря за изпълнението на задачите;
4. процесите и отчетните процедури, които да се прилагат;

5. задължението на съответните организационни единици да информират функцията по управление на риска, функцията по вътрешен одит, функцията за съответствие и актюерската функция относно всички факти от значение за изпълнението на техните задължения.

(6) В политиките, които регламентират ключовите функции, застрахователят, съответно презастрахователят, урежда и организационната позиция на ключовите функции в рамките на застрахователя, съответно на презастрахователя, както и техните правомощия.

(7) Застраховател, съответно презастраховател, който е част от група, съобразява политиките си и с политиките на равнището на групата, приети от компетентния орган на предприятието, начело на групата.

(8) Застрахователят, съответно презастрахователят, създава условия за навременно запознаване на служителите си и на доставчиците на услуги, на които са възложени функции и дейности, с приетите политики и с последващите изменения и допълнения в тях.

(9) Периодичното преразглеждане на политиките на застрахователя, съответно на презастрахователя, по чл. 77, ал. 2 от Кодекса за застраховането обхваща всички политики на предприятието, в това число документите за конкретизирането на политиките в определени области, като политиката за СОРП, вътрешните правила за гарантиране на постоянна актуалност на информацията, подлежаща на оповестяване в отчета на платежоспособност и финансово състояние по чл. 133, ал. 1 от Кодекса за застраховането, политиката относно вътрешния модел в предприятията, които прилагат вътрешен модел, и други.

(10) Всяко периодично преразглеждане на политиките на застрахователя, съответно на презастрахователя, се документира, като в документацията се отбелязват данни за лицата, извършили преразглеждането, за направените предложения за промени, както и за решенията, взети от компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, и за мотивите за тях.

(11) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, гарантира, че политиките се прилагат еднакво и последователно в групата, както и че политиките на дружествата в групата съответстват на политиките на групата, като отчитат спецификите на всяко отделно предприятие и политиките на равнище на групата. Когато в групата участват предприятия, които не са застрахователи или презастрахователи, за които също се разработват политики, групата гарантира, че тези политики също съответстват на политиките на групата.

(12) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, предоставя политиките по чл. 77, ал. 1 т. 3 от Кодекса за застраховането, заедно с последващите им изменения и допълнения, в Комисията не по-късно от 7 дни след тяхното приемане. Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или финансовия холдинг със смесена дейност, предоставя политиките по чл. 77, ал. 1 т. 3 от Кодекса за застраховането на равнище на групата, заедно с последващите им изменения и допълнения, в Комисията не по-късно от 7 дни след тяхното приемане.

### **Планове за действие при извънредни ситуации**

**Чл. 12.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, идентифицира съществените рискове, които трябва да бъдат взети предвид в плановете за действие при извънредни ситуации, обхващащи областите, където предприятието е уязвимо като рискове от природни бедствия, пожари, аварии, съществени сринове на информационните системи,

епидемии и други. Плановете за действие при извънредни ситуации се утвърждават от компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя.

(2) Въз основа на идентифицираните рискове застрахователят, съответно презастрахователят, изготвя писмени планове, които да гарантират, че прекъсването на дейността и възможните загуби от евентуалното реализиране на рисковете по ал. 1 ще бъдат ограничени и предприятието ще може да продължи дейността си в необходимия мащаб, за да се осигури поне защитата на служителите, имуществото и другите активи. В плановете се определят и каналите за комуникация в случай на извънредна ситуация.

(3) Плановете по ал. 2 обхващат всички съществени дейности на застрахователя, съответно презастрахователя. Застрахователят, съответно презастрахователят, запознава членовете на управителния и на контролния си орган, изпълнителното ръководство, както и другите си служители с техните задължения съгласно плановете за действие при извънредни ситуации.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, организира периодични изпитвания на плановете за действие при извънредни ситуации, за да провери тяхната ефективност, като ежегодно ги преразглежда и актуализира.

## Раздел II

### Допълнителни изисквания към правилата за определяне на възнагражденията

#### Обхват на политиката за възнагражденията

**Чл. 13.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, изготвя политиката си за възнагражденията съгласно Наредба № 48 от 20.03.2013 г. за изискванията към възнагражденията (обн., ДВ, бр. 32 от 2.04.2013 г.), наричана по нататък „Наредба № 48“. Застрахователите с право на достъп до единния пазар на Европейския съюз и презастрахователите спазват също така и изискванията по чл. 275, параграф 1, буква „а“ от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35 на Европейската комисия от 10 октомври 2014 г. за допълнение на Директива 2009/138/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 25 ноември 2009 г. относно започването и упражняването на застрахователна и презастрахователна дейност (Платежоспособност II) (ОВ, L 12/1 от 17 януари 2015 г.).

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, одобрява и прилага политика за възнагражденията за цялата група, като политиката трябва да отразява сложността и структурата на групата, с цел да се прилага единно и последователно за цялата група, в съответствие със стратегиите за управление на риска на групата. Политиката се прилага по отношение на всички лица на равнище група и за всяко отделно предприятие.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, гарантира, че:

1. е налице обща последователност на политиките за възнагражденията в групата, като гарантира, че те съответстват на нормативните изисквания спрямо дружествата, които са част от групата, и като проверява правилното им прилагане;

2. всички дружества, които принадлежат на групата, отговарят на изискванията по отношение на възнагражденията;

3. са създадени условия за управление на всички съществени рискове на равнище група, свързани с прилагането на политиката за възнагражденията в групата.

#### Комитет по възнагражденията

**Чл. 14.** (1) Застрахователят с право на достъп до единния пазар на Европейския съюз, съответно презастрахователят, може да създаде комитет по възнагражденията, който да подпомага компетентния орган при разработване и преразглеждане на политиката за възнагражденията и за другите цели по чл. 275, параграф 1, буква „д“ от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35, когато това е необходимо с оглед размера на предприятието, характера и обхвата

на извършваната дейност, вътрешната организация и произтичащата от това сложност на политиката за възнагражденията и нейната свързаност с рисковия профил на предприятието. Застрахователят без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз също може да създаде комитет по възнагражденията.

(2) Комитетът по възнагражденията по ал. 1:

1. съдейства на органа по чл. 3, ал. 1 от Наредба № 48 за разработването на цялостната политика за възнагражденията;

2. подготвя решенията във връзка с възнагражденията;

3. преразглежда политиката редовно, за да гарантира, че тя продължава да съответства на промените в дейността на предприятието или на бизнес средата;

4. идентифицира потенциалните конфликти на интереси и стъпките за тяхното преодоляване;

5. предоставя адекватна информация на органа по чл. 3, ал. 1 от Наредба № 48 относно прилагането на политиката за възнагражденията и нейните резултати.

(3) Комитетът по възнагражденията трябва да е в състав, който му позволява да упражнява компетентна и независима преценка на политиката за възнагражденията и нейния преглед и да изпълнява задачите по ал. 2.

(4) Комитетът по възнагражденията има достъп до всички документи и информация, които са му необходими за създаването и поддържането на ефективна политика за възнагражденията.

### Раздел III

#### Квалификация и надеждност

##### Изисквания за квалификация

**Чл. 15.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че лицата, които действително ръководят застрахователя, съответно презастрахователя, или осъществяват ключови функции, разполагат с достатъчна квалификация и взема предвид съответните задължения, възложени на отделните лица, за да се осигури подходящо разнообразие на квалификации, знания и опит, така че застрахователят, съответно презастрахователят, да се управлява и контролира по професионален начин. По смисъла на изречение първо лицата, които осъществяват ключови функции, включват не само лицето, което ръководи ключовата функция (титулярят на ключовата функция), но така също и останалите служители, на които е възложено извършването на дейности, включени в обхвата на ключовата функция.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, извършва първоначална преценка за квалификацията, знанията и опита на лицата по ал. 1 към момента на избора или назначаването им на съответната длъжност, както и текуща преценка, като осигурява подходящо обучение, така че да гарантира, че лицата са в състояние да посрещнат променящите се и увеличаващите се изисквания, свързани с техните отговорности.

(3) Членовете на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, с право на достъп до единния пазар на Европейския съюз, трябва по всяко време, включително след промени в състава, като цяло, да притежават подходяща квалификация, знания и опит най-малко за:

1. застрахователните и финансовите пазари;

2. бизнес стратегията и бизнес модела;

3. системата на управление;

4. финансов и актюерски анализ;

5. нормативната уредба и надзорните изисквания.

(4) За целите на ал. 3:

1. „знания за застрахователните и финансовите пазари“ означава:

а) познаване и разбиране на общата бизнес, икономическата и пазарната среда, в която предприятието извършва дейността си, и



б) добро равнище на познаване на изискванията на ползвателите на застрахователни услуги и на способността им да боравят с финансови продукти ;

2. „знания за бизнес стратегията и бизнес модела“ означава детайлно познаване на бизнес стратегията и модела на предприятието;

3. „знания за системата на управление“ означава:

а) познаване и разбиране на рисковете, пред които предприятието е изправено, и на неговата способност да ги управлява;

б) способност за оценка на ефективността на организацията на предприятието да осигури надеждно управление, проследяване и контрол на дейността и

в) способност, ако е необходимо, за ръководство и контрол на извършването на промени в тази организация;

4. „знания за финансов и актюерски анализ“ означава способността да се разбира правилно финансовата и актюерска информация в предприятието, да се идентифицират ключовите проблеми, да се въведат подходящите контролни мерки и да се вземат необходимите мерки въз основа на тази информация;

5. „знания за нормативната уредба и надзорните изисквания“ означава познаване и разбиране на нормативната уредба, в рамките на която предприятието извършва дейността си, както от гледна точка на изискванията и очакванията на надзорните органи, така и с оглед осигуряване на съответствие на дейността с промените в нормативната уредба без забавяне.

(5) Застраховател без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз взема мерки членовете на неговия компетентен орган да притежават като цяло подходяща квалификация, знания и опит по ал. 3. Във всеки случай, когато застрахователят по изречение първо не е в състояние да осигури пълно спазване на ал. 3 и ал. 4, той представя пред Комисията оценка на рисковете, произтичащи от това, както и мерки за тяхното ограничаване.

### **Изисквания за надеждност**

**Чл. 16.** (1) При преценка на надеждността на лице, което ще заема длъжност по чл. 79, ал. 1 от Кодекса за застраховането, застрахователят, съответно презастрахователят, взема предвид всички престъпления, административни нарушения или други действия, извършени или допуснати от лицето, посочени в чл. 80, ал. 1 и ал. 3 от Кодекса за застраховането, както и други нарушения на закона, които биха могли да поставят под съмнение неговата почтеност, в това число висящи производства, свързани с налагане на наказания.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, извършва първоначална проверка на надеждността на лицето, което заема длъжност по чл. 79, ал. 1 от Кодекса за застраховането, към момента на избора или назначаването му на съответната длъжност, както и текущи проверки, с оглед гарантиране съответствие на лицето с изискванията за надеждност във всеки един момент.

(3) Освен в случаите по чл. 80, ал. 1, т. 3, 4, 5, 7, 8 и 9 от Кодекса за застраховането когато се оценява дали дадено лице съответства на изискванията за надеждност, застрахователят, съответно презастрахователят, взема предвид дали лицето е реабилитирано.

(4) Освен случаите по чл. 80, ал. 1, т. 3, 4, 5, 7, 8 и 9 от Кодекса за застраховането наличието на информация за извършено престъпление или друго правонарушение не води до автоматичното признаване на съответното лице за ненадеждно, като всеки конкретен случай се оценява индивидуално.

(5) Всички лица по чл. 79, ал. 1 от Кодекса за застраховането избягват дейности, които създават или биха могли да създадат конфликти на интереси.

(6) Застрахователят, съответно презастрахователят, извършва проверка за надеждност също така на лицата, заемащи ръководни длъжности, съгласно организационната структура на застрахователя, съответно на презастрахователя, съгласно чл. 85 от Кодекса за застраховането, като в този случай извършва самостоятелна преценка относно рисковете, които биха възникнали за предприятието в случай на конфликт на интереси или на несъответствие на лицата с изискванията за надеждност.

## **Политики и процедури за квалификация и надеждност**

**Чл. 17.** (1) Политиката за квалификация и надеждност по чл. 79, ал. 5 от Кодекса за застраховането и по чл. 273, параграф 1 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35 на Европейската комисия включва най-малко:

1. описание на процедурата за определяне на длъжностите, за които се изисква уведомяване на Комисията за избор или назначаване, съответно освобождаване на лице, заемащо такава длъжност, както и процедура за извършване на уведомяването на Комисията;

2. описание на процедурата за оценка на квалификацията, надеждността и липсата конфликт на интереси на лицата, които действително ръководят застрахователя, съответно презастрахователя, или осъществяват други ключови функции, както първоначално – преди заемане на конкретната длъжност, така и текущо – по време на изпълнението ѝ;

3. описание на периода, в който се извършва редовна вътрешна оценка на спазване изискванията за квалификация, надеждност и липсата на конфликт на интереси и на обстоятелствата, които водят до извънредна оценка на изискванията за квалификацията и надеждността;

4. описание на процедурата за оценка на знанията, уменията, експертните качества и личната почтеност на лицата по чл. 85, ал. 1 от Кодекса за застраховането в съответствие с вътрешните стандарти, както при преценка за заемане на конкретната длъжност, така и текущо;

5. мерките за управление на конфликтите на интереси, произтичащи от съвместяването на различни длъжности и функции от едни и същи лица и за ограничаване на риска за надеждното и разумно управление на дейността.

(2) Периодът за извършване на редовна вътрешна оценка по ал. 1, т. 3 и 4 не може да бъде по-дълъг от 1 година от датата на избора или назначаването на съответната длъжност, съответно от датата на извършване на последната оценка.

(3) Обстоятелствата по ал. 1, т. 3 и 4, които водят до извънредна оценка на изискванията за квалификация и надеждност, включват най-малко основания за съмнение, че дадено лице:

1. възпрепятства осъществяването на дейността на предприятието в съответствие с приложимото законодателство;

2. увеличава риска от извършване на финансови престъпления или нарушения на мерките срещу изпирането на пари или финансирането на тероризма;

3. поставя под риск надеждното и разумно управление на предприятието, в това число в случаите, когато се съвместяват различни длъжности и функции от едни и същи лица.

## **Възлагане на ключови функции на доставчици на услуги**

**Чл. 18.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, прилага процедури за оценка на квалификацията и надеждността на лицата, наети от доставчика на услуги или неговия подизпълнител, на които е възложено изпълнение на ключова функция.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, определя лице в рамките на своето предприятие, което контролира изпълнението на възложената на доставчик на услуги ключова функция. Това лице трябва да притежава необходимата квалификация и надеждност и достатъчни знания и опит по отношение на възложената на доставчика на услуги ключова функция, за да може да контролира изпълнението и резултатите на доставчика на услугата. Приема се, че това лице осъществява ключовата функция, в съответствие с чл. 79, ал. 3 от Кодекса за застраховането, за което застрахователят, съответно презастрахователят, уведомява Комисията.

(3) Във връзка с чл. 79, ал. 3 от Кодекса за застраховането, застрахователят, съответно презастрахователят, уведомява Комисията за всеки доставчик на услуги, на когото е възложена ключова функция и за неговия подизпълнител, ако има такъв.

## **Уведомяване**

**Чл. 19.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, уведомява Комисията за лицата, избрани за заемане на длъжности, за които се изисква предварително одобрение по чл. 80, ал. 10, чл. 82, чл. 93, ал. 5 и чл. 95, ал. 3 от Кодекса за застраховането, както и за упълномощения представител на клон на застрахователя в друга държава членка по чл. 45, ал. 2, т. 3 от Кодекса за застраховането, преди избора им или назначаването им на съответната длъжност.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, уведомява Комисията за лицата, заемащи длъжност по чл. 89, ал. 2, чл. 99, ал. 2 от Кодекса за застраховането и за титулярите на друга ключова функция по чл. 78, ал. 1, т. 5 от Кодекса за застраховането в седемдневен срок от назначаване на лицето на съответната длъжност.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, уведомява Комисията за лицата по ал. 1 и ал. 2, които са били освободени от длъжност, както и за причините за тяхното освобождаване.

(4) обстоятелствата във връзка с квалификацията на лице по чл. 79, ал. 1 от Кодекса за застраховането се удостоверяват с диплома за завършено висше образование, като се прилагат изискванията на чл. 80, ал. 5 от Кодекса за застраховането, и с други документи, удостоверяващи придобити знания и умения, имащи значение за изпълнение на съответната длъжност.

(5) обстоятелствата във връзка с професионалния опит на лице по чл. 79, ал. 1 от Кодекса за застраховането се удостоверяват с автобиография, като се прилагат изискванията по чл. 80, ал. 6 от Кодекса за застраховането.

(6) Уведомлението по ал. 1 и ал. 2 съдържа следната информация:

1. информация за връзка със застрахователя, съответно с презастрахователя:

а) фирма на застрахователя, съответно на презастрахователя, и ЕИК;

б) собствено и фамилно име и длъжност на лицето за контакт;

в) телефонен номер, адрес на електронна поща и номер на факс (ако е приложимо) на лицето за контакт;

2. посочване на обстоятелство, за което се извършва уведомяване:

а) първоначален избор или назначаване на длъжност;

б) преизбиране или преназначаване на същата длъжност;

в) промяна в информация, предоставена с предходно уведомяване;

3. описание на длъжността, за която се извършва уведомяването:

а) наименование на длъжността;

б) правомощия и отговорности на длъжността съгласно организационната структура на застрахователя или презастрахователя;

в) описание на равнището на знания, компетентност и опит на съответното лице, включително изисквания към образованието и опита на лицето съгласно организационната структура на застрахователя или презастрахователя;

г) дата на назначаване за длъжностите, при които одобрението от Комисията не е предварително условие за заемане на длъжността;

д) срок на назначението, ако е приложимо;

е) дали длъжността има изпълнителни функции;

ж) всякаква друга информация, която застрахователят, съответно презастрахователят, счита, че е от значение за оценката.

3. автобиография на лицето, за което се отнася уведомлението, която съдържа най-малко:

а) собствено, бащино и фамилно име;

б) предишни имена на лицето, ако е относимо;

в) ЕГН, ЛНЧ или друг личен идентификационен номер, когато лицето има такъв, като когато личният идентификационен номер е издаден от друга държава и указание за държавата, в която е издаден;

г) настоящ адрес;

- д) телефонен номер;
- е) дата и място на раждане;
- ж) гражданство;

з) мястото, съответно местата, в които лицето е натрупало професионалния си опит, като се дават точни данни за тях, а именно: наименование, правна форма, седалище, предмет на дейност, регистрационен номер, когато това е приложимо, териториален обхват на дейността;

и) длъжностите, които е заемало лицето, и тяхното място в организационната структура на предприятието или учреждението, периодът, през който е заемало всяка длъжност, подробно описание на всяка длъжност, нейните функции, правомощия и задължения;

к) причините и обстоятелствата, при които лицето е напуснало заеманите длъжности и по-конкретно, налице ли са били случаи на дисциплинарно уволнение или други случаи на освобождаване поради неспазване нормативни изисквания, на изисквания към длъжността или поради несправяне с работа, а също така случаи на членство в управителни или контролни органи на предприятие, на които е било отказано освобождаване от отговорност от общо събрание на съдружници или акционери, както и причините за такива откази;

л) подробна информация за потенциални конфликти на интереси, ако е приложимо;

м) квалифицирано участие или всяка друга форма на значително влияние в застрахователя, съответно в презастрахователя;

н) всякакви други дружества, в които лицето има пряко или непряко квалифицирано участие с посочване на фирма, седалище, ЕИК или друг регистрационен номер на дружеството, предмет на дейност и процент на притежаваното участие;

о) съпрузите, в това число бивши съпрузи, лица, с които лицето се намира във фактическо съжителство, и лица, с които лицето има общи деца, роднините по права линия без ограничения, роднините по съребрена линия до трета степен включително и роднините по сватовство до трета степен включително с:

аа) акционерно участие в застрахователя, съответно в презастрахователя, или във всяко друго дружество, което притежава акции в него, както и размерите на тези участия;

бб) всякакви други финансови отношения със застрахователя, съответно с презастрахователя, по буква „м“ или във всяко друго дружество, което притежава акции в него, както и естеството на тези финансови отношения;

п) всякакви други ангажименти, които могат да доведат до конфликт на интереси с обяснения на обстоятелствата и становище как лицето, за което се отнася уведомлението, възнамерява да се преодолеят потенциалните конфликти на интереси;

4. нотариално заверено копие от диплома за висше образование, придобито в Република България, съответно с легализиран превод на диплома за висше образование, придобито във висше училище извън Република България;

5. декларация за обстоятелствата по чл. 80, ал. 1, т. 4-9 от Кодекса за застраховането;

6. декларация за обстоятелствата по чл. 80, ал. 3 от Кодекса за застраховането;

7. декларация за обстоятелствата по чл. 80, ал. 4 от Кодекса за застраховането, ако е относимо;

8. доказателства за установяване на липса на предходни осъждания извън Република България съгласно чл. 80, ал. 7 от Кодекса за застраховането;

9. декларация по чл. 80, ал. 9, изр. 2 от Кодекса за застраховането, подписана от двама членове на управителния или контролния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, както и от длъжностното лице, което е извършило проверка на достоверността на обстоятелствата;

10. писмено съгласие по чл. 80, ал. 9, изр. 3 от Кодекса за застраховането от лицето, за което се иска одобрение, Комисията да иска потвърждение на всички обстоятелства, разкрити в производството по одобрение, както и да получава необходимата информация от други органи и лица, при които се намира съответната информация.

(7) Към уведомлението по ал. 1, застрахователят, съответно презастрахователят, прилага анализ и мотиви за подбора на лицето за съответната длъжност.

### **Оценка на изискванията за квалификация и надеждност от Комисията**

**Чл. 20.** (1) Когато от представеното уведомление и приложенията към него се установи, че лицето, за което се отнася уведомлението, е работило за застраховател, презастраховател или застрахователен посредник в друга държава членка на Европейския съюз или Европейското икономическо пространство, Комисията може да отправи искане за информация до компетентните органи на съответната държава членка за проверка на предоставената информация и за наличието на обстоятелства, поставящи под съмнение квалификацията и надеждността на лицето.

(2) Когато от представеното уведомление и приложенията към него се установи, че лицето, за което се отнася уведомлението, е работило за кредитна институция в Република България или за кредитна институция в друга държава членка на Европейския съюз или Европейското икономическо пространство, Комисията може да отправи искане за информация до Българската народна банка или до компетентните органи на съответната държава членка за проверка на предоставената информация и за наличието на обстоятелства, поставящи под съмнение квалификацията и надеждността на лицето.

(3) Когато от представеното уведомление и приложенията към него се установи, че лицето, за което се отнася уведомлението, е работило за предприятие, подлежащо на надзор върху инвестиционната дейност в друга държава членка на Европейския съюз или Европейското икономическо пространство, Комисията може да отправи искане за информация до компетентните органи на съответната държава членка за проверка на предоставената информация и за наличието на обстоятелства, поставящи под съмнение квалификацията и надеждността на лицето.

(4) За проверка на информацията в уведомлението и приложенията към него Комисията може да отправя искания за информация до други надзорни органи или да извършва насрещни проверки по документи или на място в предприятия, в които лицето, за което се отнася уведомлението, е натрупало професионалния си опит.

(5) В случаите, когато едно и също лице съвместява или в резултат на издаденото одобрение от страна на Комисията ще започне да съвместява длъжност като ръководител на ключова функция по чл. 78, ал. 1, т. 1, т. 2, т. 4 или т. 5 от Кодекса за застраховането с длъжност като ръководител на друга ключова функция, и/или с друга длъжност в предприятието на застрахователя, съответно на презастрахователя, или с длъжност като член на управителния или контролния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, или с длъжност на лице, което управлява или представлява застрахователя, съответно презастрахователя, Комисията извършва преценка на потенциалните конфликти на интереси, които могат да възникнат от комбинирането на различните задължения, произтичащи от съвместяваните длъжности, и на мерките, предприети от застрахователя, съответно от презастрахователя, да управлява и ограничава тези конфликти на интереси. Преценката на риска се извършва, като се отчита естеството, обема, и сложността на дейността на застрахователя, съответно на презастрахователя.

(6) В случаите когато идентифицираните конфликти на интереси създават риск за надеждното и разумно управление на дейността и предприетите мерки за управление на конфликтите на интереси не гарантират тяхното ефективно ограничаване Комисията, съответно заместник-председателят, може да приложи принудителна административна мярка по чл. 587 от Кодекса за застраховането.

### **Повторна и текуща оценка на изискванията за квалификация и надеждност**

**Чл. 21.** (1) Застрахователят съответно презастрахователят, предоставя актуална информация относно квалификацията и надеждността на членовете на управителния и на контролния си орган при уведомление за намерение за извършване на трансгранична дейност

в друга държава членка при условията на правото на установяване, която да позволи на Комисията да прецени, дали са в състояние да осигурят стабилно и разумно управление на дейността в другата държава членка, включително информация относно познаването на пазара, нормативната уредба и другите условия, при които ще се извършва дейността в другата държава членка.

(2) За целите на извършването на текущ надзор за спазване на изискванията за квалификация и надеждност в процеса на надзорен преглед всеки застраховател, съответно презастраховател, уведомява Комисията за сроковете, в които извършва редовна оценка за спазване на изискванията за квалификация и надеждност, и в седемдневен срок от извършването предоставя в Комисията обобщен доклад за всяка редовна оценка и за всяка извънредна оценка за спазване на тези изисквания, с представяне на метода за извършване на оценката и за резултатите от нея.

(3) Комисията извършва дистанционни проверки и проверки на място за спазването на политиката и процедурите за квалификация и надеждност като част от текущия надзор за спазване на изискванията по отношение на системата на управление на застрахователя, съответно презастрахователя.

(4) Комисията, съответно заместник-председателят, предприемат предвидените в закона мерки при констатиране на:

1. обстоятелства, които поставят под съмнение надеждността или способността на член на управителен или контролен орган на застраховател или презастраховател или на друго лице, което действително го ръководи, да участва ефективно в управлението на предприятието и да осигурява стабилност и разумност на управлението;

2. обстоятелства, които поставят под съмнение надеждността или способността на лице, което осъществява ключова функция на застраховател, съответно на презастраховател, по смисъла на чл. 78, ал. 1 от Кодекса за застраховането, да изпълнява задълженията си, произтичащи от функцията;

3. конфликт на интереси спрямо лице по т. 2 поради съвместяване с друга длъжност или функция или поради други причини, от които възникват съмнения за неефективно осъществяване на ключовата функция или за накърняване на независимостта или обективността на нейните преценки.

## **Раздел IV**

### **Управление на риска**

#### **Роля на компетентния орган в системата за управление на риска**

**Чл. 22.** (1) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, носи отговорност и гарантира за ефективността на системата за управление на риска, като:

1. определя рисковия апетит на застрахователя, съответно на презастрахователя, ясно и подробно, за да отрази стратегическите цели на предприятието;

2. определя общите лимити за поемане на риск, като отчита рисковия апетит, обективните ограничения пред предприятието, които възпрепятстват възможността му за поемане на рискове и другата относима информация, в това число текущия рисков профил на предприятието и взаимовръзките между отделните рискове и други;

3. одобрява и утвърждава подробните лимити за поемане на риск за всяка категория рискове, които да се прилагат в текущата дейност на предприятието;

4. одобрява и периодично преразглежда основните стратегии и политики за управление на риска.

(2) По смисъла на ал. 1:

1. „рисков апетит“ означава общото отношение на застрахователя, съответно на презастрахователя, към различните категории рискове.

2. „лимити за поемане на риск“ означава ограниченията, които предприятието налага само на себе си, когато поема рискове.

(3) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, създава условия за координиран и интегриран подход при управлението на рисковете в предприятието, като гарантира еднаквото му прилагане на всички нива.

(4) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, определя поне един от своите членове, който да осъществява текущ контрол върху системата за управление на риска.

(5) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, гарантира, че процесите за управление на риска съответстват на обективните изисквания на предприятието и техните резултати се отчитат при вземането на всички съществени решения.

(6) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или на финансов холдинг със смесена дейност, гарантира ефективността на системата за управление на риска на цялата група, като системата за управление на риска на групата включва най-малко:

1. стратегическите решения и политики за управление на риска на равнище група;
2. определението на рисковия апетит на групата и общите лимити за поемане на риск;
3. идентифицирането, измерването, управлението, наблюдението и отчитането на рисковете на равнище група.

(7) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или на финансов холдинг със смесена дейност, гарантира, че стратегическите решения и политики по ал. 6, т. 1 са в съответствие със структурата на групата, с размера и специфичните особености на субектите, които са част от групата.

(8) Застрахователят, съответно презастрахователят, документира измерването и оценката на риска. Предприятието, начело на групата, гарантира документирането на измерването и оценката на риска на групата като цяло.

(9) Компетентният орган по ал. 1 осигурява непрекъснат процес по отчитане на риска на всички равнища на предприятието, който да обезпечи процеса по вземане на решения. Компетентният орган по ал. 6 изпълнява задължението по изречение първо на равнище на групата.

### **Политика за управление на риска**

**Чл. 23.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, приема политика за управление на риска, която най-малко:

1. определя категориите риск, както количествено измеримите, така и количествено неизмеримите рискове, в това число поне рисковете по § 1, т. 40-45 от допълнителните разпоредби на Кодекса за застраховането, риска от неспазването на нормативните изисквания по чл. 93, ал.1, т. 3 от Кодекса за застраховането, нововъзникващите рискове, които могат да имат значителен ефект върху предприятието, репутационния риск и стратегическия риск, както и методите за измерване на риска;

2. посочва как застрахователят, съответно презастрахователят, управлява всяка съответна категория и област на риск, както и всяка потенциална съвкупност от рискове;

3. описва връзката на управлението на рисковете с оценката на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността, както са определени в СОРП, нормативно установените капиталови изисквания и лимитите за поемане на риск на застрахователя, съответно презастрахователя;

4. определя лимити за поемане на риск в рамките на всички относими рискови категории в съответствие с общия рисков апетит на застрахователя, съответно на презастрахователя;

5. описва честотата и съдържанието на редовните стрес-тестове и ситуации, които дават основание за стрес-тестове със специална цел.

(2) Политиката за управление на риска отчита потенциалното акумулиране на рискове, взаимодействията между рисковете и техните индиректни ефекти.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, разработва редовни стрес-тестове в съответствие с рисковия си профил, като определя възможните краткосрочни и дългосрочни рискове и възможни събития или бъдещи промени в икономическите условия, които могат да имат неблагоприятен ефект върху финансовото му състояние. Застрахователят, съответно презастрахователят, може да използва и обратни стрес-тестове, като идентифицира обстоятелствата, които могат да застрашат неговото съществуване, и разработва предпазни мерки.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, избира адекватни сценарии за разработване на стрес-тестове, на базата на най-неблагоприятните, но възможни случаи, пред които предприятието може да се изправи, като отчита съществените вторични ефекти.

(5) Политиката за управление на риска на застрахователите без право на достъп до единия пазар се съобразява с обстоятелството, че тези застрахователи нямат задължение да изчисляват капиталовите си изисквания посредством стандартната формула за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност.

### **Задачи на функцията по управление на риска**

**Чл. 24.** Освен предвиденото в Кодекса за застраховането и в Делегиращия регламент (ЕС) 2015/35, функцията по управление на риска докладва на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, относно рисковете, които са били идентифицирани като потенциално съществени. Функцията по управление на риска докладва и относно други специфични области на риск, както по своя собствена инициатива, така и по искане от компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя.

### **Политика за управление на подписваческия риск и на риска, свързан с образуването на резерви**

**Чл. 25.** (1) В политиката за управление на риска застрахователят, съответно презастрахователят, урежда по отношение на подписваческия риск и риска, свързан с образуването на резерви, най-малко следното:

1. видове и характеристики на застрахователната дейност като вида на застрахователния риск, който застрахователят, съответно презастрахователят, е готов да поеме;

2. как се осигурява достатъчността на премийния приход за покриване на очакваните претенции и разходи;

3. идентифициране на рисковете, произтичащи от застрахователните задължения на застрахователя, съответно на презастрахователя, включително внедрени опции и гарантирани откупни стойности в неговите продукти;

4. как в процеса по разработване на нов продукт и изчисляване на премията застрахователят, съответно презастрахователят, взема предвид ограниченията, свързани с инвестиции;

5. как в процеса по разработване на нов продукт и изчисляване на премията застрахователят, съответно презастрахователят, отчита презастраховането (ретроцедирането) и други техники за намаляване на риска;

6. където е приложимо:

а) максимално приемливите експозиции спрямо специфични концентрации на риск;

б) вътрешни подписвачески лимити за различни продукти и класове застраховки;

в) съображения във връзка с презастраховането (ретроцесията) и други стратегии за намаляване на риска и тяхната ефективност.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че политиките и процедурите във връзка с подписваческата дейност се спазват във всички канали за разпространение на предприятието.

(3) Застрахователят, взема предвид ограниченията, свързани с инвестиции при разработване на застрахователните си продукти, като най-малко е длъжен да гарантира, че при



разработване на продукт с минимална гарантирана доходност такава доходност може да бъде реализирана на пазара, съответно при разработване на продукт в областта на имущественото застраховане са взети предвид възможните ограничения на ликвидността, които може да се отразят на изпълнението на задълженията по застрахователните договори.

### **Политика за управление на оперативния риск**

**Чл. 26.** (1) В политиката за управление на риска застрахователят, съответно презастрахователят, урежда по отношение на оперативния риск най-малко следното:

1. идентифициране на оперативните рискове, на които е или може да бъде изложен, както и оценка на начина за намаляването им;
2. дейности и вътрешни процеси за управление на оперативните рискове, включително информационната система, която ги осигурява;
3. лимити за поемане на риск по отношение на основните области на оперативен риск на застрахователя, съответно презастрахователя;
4. политика за осигуряване на непрекъснатостта на дейността.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, въвежда и прилага процеси за идентифициране, анализиране и отчитане на събитията, представляващи оперативен риск. За тази цел той въвежда процес за събиране и наблюдение на събитията, представляващи оперативен риск.

(3) За целите на управлението на оперативния риск, застрахователят, съответно презастрахователят, разработва и анализира подходящ набор от сценарии за оперативен риск, основаващи се най-малко на следните подходи:

1. несработване на ключов процес, персонал или система;
2. настъпването на външни събития.

(4) Едновременно с анализа на сценариите за оперативните рискове, застрахователят, съответно презастрахователят, набелязва и прилага мерки за тяхното ограничаване, включително осигуряване на застрахователно покритие, автоматизиране на процесите, създаване на резервни копия на данните.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, събира и анализира информация за случаите на проявление на оперативния риск в рамките на предприятието и може да анализира случаи на проявление на оперативен риск в други организации. При анализа се изследват поне причините за настъпването на случая, неговите последици и действията по случая, които са предприети, съответно които не са предприети.

(6) При определяне на кръга на случаите, за които се събира и анализира информация, застрахователят, съответно презастрахователят, отчита, че някои от събитията са с ниска честота и тежки последици, докато другите са с висока честота и по-леки последици, а също така и че трябва да се анализират случаи, в които проявлението на риска не е довело до възникване на вредоносни последици.

### **Политика за управление на риска в областта на презастраховането и други техники за намаляване на риска**

**Чл. 27.** (1) В политиката за управление на риска застрахователят, съответно презастрахователят, урежда по отношение на презастраховането и другите техники за намаляване на риска най-малко следното:

1. определяне на равнището на прехвърляне на риск, което е подходящо спрямо определените лимити за поемане на риск за застрахователя, съответно за презастрахователя, и кои видове презастрахователни договори са най-подходящи за това, предвид рисковия профил на предприятието;
2. принципи за подбор на контрагенти за такова намаляване на риска и процедури за оценяване и наблюдение на кредитоспособността и диверсификацията на презастрахователните контрагенти;

3. процедурите за оценяване на ефективното прехвърляне на риска и отчитане на базисния риск;

4. управление на ликвидността за преодоляване на всякакво разминаване във времето между плащания по претенции и презастрахователни обезщетения.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, изготвя писмен анализ за функционирането и вътрешно присъщите рискове на използваните техники за намаляване на риска, като документира рисковете, които могат да произтекат от тези техники, предприетите мерки за противодействие на тези рискове и потенциалните последствия от проявлението на тези рискове, включително в най-неблагоприятен сценарий.

(3) При използване на схеми със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск застрахователят, съответно презастрахователят:

1. проследява текущо посредством системата си управление дали е спазено изискването за цялостно финансиране на схемата;

2. отчита всякакви евентуални остатъчни рискове, произтичащи от схемата и които могат да се върнат обратно към застрахователя или презастрахователя, в рамките на системата на управление на риска и при изчисляване на капиталовите изисквания.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, оформя договорите за презастраховане в писмена форма в сроковете, съгласно установените практики и обичаи. Документацията съдържа информация за условията по презастрахователните договори и за дяловете на всеки презастраховател.

### **Стратегически риск и репутационен риск**

**Чл. 28.** (1) В процеса на управление на рисковете застрахователят, съответно презастрахователят, наблюдава и управлява следните ситуации:

1. действително или потенциално излагане на стратегически риск и репутационен риск и взаимовръзката между тях и други съществени рискове;

2. ключови проблеми, засягащи неговата репутация, като се отчитат очакванията на заинтересованите страни и чувствителността на пазара.

(2) Функцията по управление на риска докладва своевременно пред компетентния орган и изпълнителното ръководство за констатациите си по ал. 1.

(3) Стратегически риск е функция от несъвместимостта на два или повече от следните компоненти:

1. стратегическите цели на предприятието;

2. разработените стратегии за дейността;

3. заложените ресурси за постигане на тези цели;

4. качеството на изпълнението;

5. състоянието на пазарите, в които предприятието извършва дейността си.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, създава процес за формулиране на стратегически цели и за тяхното преобразуване в краткосрочни планове за дейността.

(5) Репутационен риск е рискът от загуби в резултат от намаляване на доверието към застрахователя или презастрахователя и от спорове или конфликти с ползватели на застрахователни услуги или други заинтересовани лица.

### **Политика за управление на активите и пасивите**

**Чл. 29.** В политиката за управление на риска застрахователят, съответно презастрахователят, регламентира във връзка с управлението на активите и пасивите най-малко следното:

1. описание на процедурата за идентифициране и оценка на различните несъответствия между активи и пасиви, най-малко по отношение на срокове и валута;

2. описание на техниките за намаляване на въздействието на несъответствията, които да се използват и на очаквания ефект на съответните техники за намаляване на риска при управление на активите и пасивите;

3. описание на позволените, съзнателно допуснати несъответствия;
4. описание на използваната методология и честотата на стрес-тестовите и сценарийни тестове, които се извършват.

### **Политика за управление на инвестиционния риск**

**Чл. 30.** (1) В политиката за управление на риска застрахователят, съответно презастрахователят, урежда по отношение на инвестициите най-малко следното:

1. равнището на сигурност, качество, ликвидност и доходност, към които се стреми застрахователят, съответно презастрахователят, по отношение на съвкупния портфейл от активи и как планира да ги постигне;
2. количествени лимити по отношение на активите и експозициите, включително задбалансовите експозиции, приети за да помогнат да се гарантира постигането на желаното равнище на сигурност, качество, ликвидност, доходност и наличност на портфейла;
3. равнището на наличността, към която се стреми застрахователят, съответно презастрахователят, по отношение на целия портфейл от активи и как планира да го постигне;
4. преценка на средата на финансовите пазари;
5. условията, при които застрахователят, съответно презастрахователят, може да заложи или даде назаем активи;
6. връзката между пазарния риск и други рискове при неблагоприятни сценарии;
7. процедурата за подходящо оценяване и проверка на инвестиционните активи;
8. процедурите за наблюдение на резултатите от инвестициите и преглед на политиката, когато е необходимо;
9. как трябва да бъдат избрани активите в най-добрия интерес на ползвателите на застрахователни услуги.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, въвежда и наблюдава спазването на количествени лимити по ал. 1, т. 2 по отношение на всеки отделен клас активи, контрагент, географска област или индустрия.

(3) Функцията по управление на риска на застрахователя, съответно на презастрахователя, оценява дали количествените лимити за инвестиции са подходящи, за да може предприятието да посреща задълженията си и да осигури спазване на изискванията по чл. 124, ал. 7 от Кодекса за застраховането, като за целта редовно извършва необходимите стрес-тестове.

(4) За идентификация, измерване, наблюдение, управление и контрол на инвестиционните рискове, застрахователят, съответно презастрахователят, използва подходящи и признати методи.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, въвежда адекватни процедури за вътрешен контрол, за да гарантира, че инвестиционната дейност се проследява и че инвестициите се извършват при спазване на принципите и процедурите, одобрени от компетентния му орган. Тези процедури са съобразени с рисковете, произтичащи от инвестиционните дейности, включително рискове, свързани с координацията между служителите, пряко ангажирани с обслужването на ползвателите на застрахователни услуги, и другите служители, със спазване на правилата за оторизация и на лимити за търговия, със съглашения между страните, участващи в транзакцията, със своевременно документиране на транзакциите, с удостоверяване на котираните цени или с проследимостта.

### **Политика за управление на ликвидния риск**

**Чл. 31.** (1) В политиката за управление на риска застрахователят, съответно презастрахователят, обхваща по отношение на ликвидния риск най-малко следните елементи:

1. процедура за определяне на равнището на несъответствие между входящите и изходящите парични потоци както по активите, така и по пасивите, включително очакваните парични потоци по пряко застраховане и презастраховане като претенции, предсрочно прекратяване и откупуване;

2. преценка на общите ликвидни нужди в краткосрочен и средносрочен план, включително предвиждане на достатъчно ликвидни средства като подходящ буфер за предпазване от недостиг на ликвидност;

3. преценка за равнището и за начина на наблюдение на ликвидните активи, включително количествено изражение на потенциалните разходи или финансови загуби, произтичащи от неотложна продажба на активи;

4. идентификацията и разходите за алтернативни средства за финансиране;

5. преценка на въздействието върху ликвидността на очакваната нова дейност.

(2) Предприятието, начело на групата, създава организация за употребата на свободни средства в различни предприятия в рамките на групата, като контролира финансовото положение на всяко от тях и извършва редовни стрес-тестове и тестове за прехвърлимостта на средствата.

## Раздел V

### Принцип на "разумния инвеститор" и системата на управление

#### Принцип на „разумния инвеститор“

**Чл. 32.** Застрахователят, съответно презастрахователят, спазва принципа на „разумния инвеститор“, който включва:

1. полагане на дължима грижа в процеса на разработване, приемане, прилагане и контрол на инвестиционната стратегия с оглед на целите, заради които се управляват средствата и с оглед резултатите;

2. осигуряване на съответните служители, външни експерти или доставчици на услуги с необходимите знания, умения и ангажираност, като застрахователят, съответно презастрахователят:

а) гарантира тяхната квалификация и липса на конфликти на интереси и

б) създава условия за тяхното запознаване със спецификите и потребностите на портфейла.

3. контрол върху дейността на лицата, на които е възложено управлението на активи;

4. защита на интересите на ползвателите на застрахователни услуги;

5. диверсификация.

#### Управление на инвестиционния риск

**Чл. 33.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, разработва и прилага собствен набор от ключови показатели за инвестиционния риск в съответствие с неговата политика за управление на инвестиционния риск и бизнес стратегия, така че да не зависи изцяло от информацията, предоставена от трети лица, като финансови институции, управители на активи и агенции за кредитен рейтинг.

(2) Когато взема инвестиционни решения, застрахователят с право на достъп до единния пазар на Европейския съюз, съответно презастрахователят, взема предвид рисковете, свързани с инвестициите, без да разчита единствено на това, че инвестиционният риск е обхванат от капиталовите изисквания. Когато взема инвестиционни решения, застрахователят без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз взема предвид рисковете, свързани с инвестициите, без да разчита единствено на това, че инвестиционният риск е обхванат от количествените ограничения по глава седемнадесета от Кодекса за застраховането.

#### Оценка на необичайни инвестиционни дейности

**Чл. 34.** (1) Преди извършване на инвестиция или инвестиционна дейност с необичайно естество, застрахователят, съответно презастрахователят, е длъжен да направи оценка най-малко на:

1. способността си да извърши и управлява инвестицията или инвестиционната дейност;

2. рисковете, конкретно свързани с инвестицията или инвестиционната дейност и въздействието на инвестицията или инвестиционната дейност върху рисковия профил на застрахователя, съответно презастрахователя;

3. съответствието на инвестицията или на инвестиционната дейност с интересите на ползвателите на застрахователни услуги, с ограниченията в отговорността, определени от застрахователя, съответно презастрахователя, и с ефективното управление на портфейла;

4. въздействието на тази инвестиция или инвестиционна дейност върху качеството, сигурността, ликвидността, доходността и наличността на целия портфейл.

(2) За целите на настоящия член:

1. „инвестиция или инвестиционна дейност с необичайно естество“ представлява такава инвестиция или инвестиционна дейност, която с оглед своя обем или сложност не се извършва редовно в практиката на застрахователя или презастрахователя;

2. „инвестиционна дейност“ представлява всяко действие, свързано с управлението на инвестиция, включително продажба на кол опция, даване на заем на ценна книга, емитиране на инструмент.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, разработва и прилага процедури, които изискват, при наличието на инвестиция или инвестиционна дейност, свързана със значителен риск или промяна в рисковия профил, функцията за управление на риска на предприятието да предоставя на компетентния орган информация за този риск или промяна в рисковия профил на предприятието.

(4) Когато инвестиция или инвестиционна дейност води до съществен риск, променящ съществено рисковия профил, застрахователят, съответно презастрахователят, извършва СОРП преди предприемането на инвестицията или дейността.

### **Сигурност, качество, ликвидност и доходност на инвестиционните портфейли**

**Чл. 35.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, редовно преглежда и наблюдава сигурността, качеството, ликвидността и доходността на съвкупния портфейл, като най-малко взема предвид:

1. всяко ограничение на задълженията, включително гаранции за титулярите на полици, и всяка публично оповестена политика по отношение на бъдещи дискреционни плащания и обосноваването очаквания на титулярите на полици, когато е уместно;

2. равнището и същността на рисковете, които застрахователят, съответно презастрахователят, желае да поеме;

3. равнището на диверсификация на съвкупния портфейл;

4. характеристиките на активите, включително:

а) кредитно качество на контрагентите;

б) ликвидност;

в) дали са материални или нематериални;

г) устойчивост;

д) наличие и качество на обезпечение или други активи за гарантиране на активите;

е) коефициент дълг/капитал или тежести;

ж) траншове;

5. събития, които имат възможност да променят характеристиките на инвестициите, включително всякакви гаранции, или да засегнат стойността на активите;

6. проблеми, свързани с локализирането и наличността на активите, включително:

а) непрехвърляемост;

б) правни проблеми в други държави;

в) проблеми, свързани с валутни режими;

г) риск, свързан с попечителя;

д) предоставяне в заем или обременяване с множество обезпечения.

(2) Когато конкретна инвестиция не разкрива сама по себе си всички характеристики на сигурност, качество, ликвидност и доходност, застрахователят, съответно

презастрахователят, може да я запази, когато тя допринася за сигурността, качеството, ликвидността и доходността на портфейла като цяло.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, определя измерими показатели за преценка на спазването на изискванията за сигурност, качество, ликвидност и доходност, по отношение на различните категории активи. Активи, които не отговарят на измеримите показатели, трябва да бъдат поддържани на разумни нива.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, определя вътрешни лимити относно броя, обема и сроковете на заеми на активи или репо-сделки и обосновава необходимостта от такива сделки с оглед бизнес стратегията си и управлението на рисковете и ликвидността си.

### **Доходност**

**Чл. 36.** Застрахователят, съответно презастрахователят, установява целеви стойности на очакваната възвращаемост от своите инвестиции, като взема предвид необходимостта от получаване на устойчив доход от своя портфейл от активи, за да отговори на обосноваваните очаквания на титулярите на полици.

### **Конфликт на интереси**

**Чл. 37.** Застрахователят, съответно презастрахователят, регламентира в инвестиционната си политика как идентифицира и управлява конфликтите на интереси, които възникват по отношение на инвестициите, независимо дали възникват в застрахователя, съответно презастрахователя, или в лицето, което управлява портфейла от активи. В политиката се описват и действията, които се предприемат за управление на конфликтите.

(2) Конфликт на интереси по смисъла на ал. 1 е налице, когато застрахователят, съответно презастрахователят, има стимул да инвестира в активи, които не съответстват на целите на договорите в застрахователния портфейл или на най-добрия интерес на ползвателите на застрахователни услуги.

(3) Не се допуска поемането на задължения за инвестиции в активи на предприятие майка или на други предприятия в групата, когато инвестицията не съответства на изискванията на чл. 124 от Кодекса за застраховането.

### **Договори, свързани с дялове в инвестиционен фонд и свързани с индекс**

**Чл. 38.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че избира инвестициите в договори, свързани с дялове в инвестиционен фонд, и в договори, свързани с индекс, в най-добрия интерес на ползвателите на застрахователни услуги, като взема предвид всички оповестени цели на полицата.

(2) При дейности, свързани с дялове в инвестиционен фонд, застрахователят, съответно презастрахователят, отчита и управлява ограниченията по договори, свързани с дялове в инвестиционен фонд, по-специално ограниченията в ликвидността на активите или договорни или законови ограничения за тяхното прехвърляне.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, преценява ликвидния риск на активите във фондовете, с които са свързани застрахователните договори, като:

1. взема предвид възможността на ползвателите на застрахователни услуги да откупят своите договори, свързани с дялове в инвестиционен фондове в рамките на периода за предизвестие;

2. гарантира, че тези активи са достатъчно ликвидни, така че позволяват закупуването и продажбата да се извършва синхронизирано с получаване на застрахователните премии, съответно с откупуването на застрахователните договори;

3. отчита интересите на останалите ползватели на застрахователни услуги в случаите, когато определени активи не могат да се продадат своевременно или по справедлива цена, за да се осигури заплащането на откупни стойности, в резултат на което общият портфейл се

дебалансира и не съответства на рисковия профил, оповестен пред ползвателите на застрахователни услуги.

### **Активи, които не са допуснати до търговия на регулиран финансов пазар**

**Чл. 39.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, прилага, управлява, наблюдава и контролира процедурите по отношение на инвестиции, които не са допуснати до търговия на регулиран пазар или на сложни продукти, които трудно се оценяват.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, третира активите, допуснати до търговия, които не се търгуват или се търгуват нередовно, като активи, които не са допуснати до търговия на регулиран пазар.

(3) Когато се прилага оценка на активи, основана на модел (mark-to-model), функцията по управление на риска отговаря за одобряването и прегледа на модела, след като приложи независима проверка на цените и стрес-тестване. Застрахователят, съответно презастрахователят, преценява периодично необходимостта от разработване на резервни модели за оценка за сложните или потенциално неликвидни инструменти. Тези модели се сравняват, екстраполират или изчисляват по друг начин, основан във възможно най-голяма степен на пазарни данни. Застрахователят, съответно презастрахователят, използва максимално подлежащи на наблюдение данни.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разполага с експертен капацитет, за да разбира, управлява и контролира структурирани продукти и присъщите им рискове, както и да разработва процедури за оценка на рисковете, свързани с такива продукти.

### **Деривати**

**Чл. 40.** (1) Когато използва деривати или други финансови инструменти с подобни характеристики или ефекти, застрахователят, съответно презастрахователят:

1. въвежда процедури за оценка на стратегията за използване на такива продукти;
2. въвежда принципи на управлението на риска, които да бъдат прилагани спрямо тях;
3. прилага процедурите в съответствие със своята политика за управление на риска на инвестициите, за да наблюдава поведението на тези продукти.

(2) При използването на деривати, които могат да предизвикат загуби, които са значително по-големи от първоначално договорените, застрахователят, съответно презастрахователят, оценява структурата на целия портфейл и дали тя създава ситуация, в която възможната загуба може да бъде твърде голяма спрямо ограниченията на портфейла.

(3) Когато се използват деривати за улесняване на ефективното управление на портфейла, застрахователят, съответно презастрахователят, показва по какъв начин качеството, сигурността, ликвидността или доходността на целия портфейл се е подобрила, без значително влошаване на някоя от тези характеристики.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, използва деривати като хеджиращ инструмент по начин, който не създава допълнителни рискове, които не са били предварително оценени.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, документира обосновката и демонстрира ефективното прехвърляне на риска, получено чрез използването на деривати, когато се използват деривати с цел принос към намаляването на рисковете или като техника за намаляване на риска.

(6) Когато застраховател използва деривати, като част от активите или пасивите, държани във връзка с плащания към застраховани лица, които носят риска от инвестицията, като инвестиционна стратегия, а не с цел принос към намаляването на инвестиционните рискове или за повишаване ефективността на управлението на портфейла, застрахователят отразява увеличените рискове, произтичащи от такива транзакции, при осъществяването на контрола върху тях.

### **Секюритизирани инструменти**

**Чл. 41.** Когато застрахователят, съответно презастрахователят, инвестира в секюритизирани инструменти, той гарантира, че собствените му интереси и интересите на инициатора или спонсора по отношение на секюритизирани активи са добре разбрани и съгласувани, като:

1. се уверява, че инициаторът не сключва сделки единствено като брокер по тези сделки;

2. познава целите на инициатора и по-конкретно се уверява, че най-малко активите не са секюритизирани, защото условията на пазара по отношение на тях са станали по-рискови;

3. предприема една или повече от следните мерки, за да се увери, че е налице съгласуваност на интересите, а именно:

а) извършва комплексна проверка (due diligence), включително анализ на рисковете от предложените секюритизирани инвестиции;

б) уверява се, че инициаторът е предоставил на застрахователя, съответно на презастрахователя, документацията уреждаща инвестицията, че издаващото дружество ще запази текущо нетен икономически интерес, който във всеки случай няма да бъде по-малък от съответен предварително определен дял;

в) уверява се, че инициаторът отговаря на следните критерии: издаващото дружество или, където е приложимо, спонсорът финансира транзакцията на базата на надеждни и ясно определени критерии и ясно установява процеса за одобряване, изменение, подновяване и рефинансиране на секюритизирани активи спрямо експозициите подлежащи на секюритизиране, ако те се прилагат спрямо експозициите, които все още не са секюритизирани;

г) проверява, че инициаторът или, където е приложимо, спонсорът разполага с ефективни системи за текущо управление и контрол на своите активи, портфейли, носещи риск и експозиции;

д) проверява, че инициаторът или, където е приложимо, спонсорът адекватно диверсифицира всеки портфейл от активи съобразно целевия си пазар и общата кредитна стратегия;

е) гарантира, че инициаторът или, където е приложимо, спонсорът осигурява свободен достъп до всякаква относима информация, необходима на застрахователя, съответно на презастрахователя, за целите на спазването на нормативните изисквания;

ж) проверява дали инициаторът или, където е приложимо, спонсорът разполага с писмена политика относно риска, свързан с активи, която включва неговия риск апетит и политика за провизиране, както и проверява как той измерва, проследява и контролира този риск;

з) гарантира, че инициаторът или, където е приложимо, спонсорът разкрива равнището на задържания нетен икономически интерес, а също така всякакви мерки, които могат да поставят под съмнение задържането на минималния изискван икономически интерес.

## **Раздел VI**

### **Изисквания за собствени средства и системата на управление**

#### **Политика за управление на капитала**

**Чл. 42.** (1) Застрахователят с право на достъп до единния пазар на Европейския съюз, съответно презастрахователят, създава политика за управление на капитала, която включва описание на процедурите, за да:

1. гарантира, че елементите от собствени средства, както при емитирането, така и в последствие, са класифицирани в съответствие с характеристиките в чл. 71, 73, 75 и 77 от Делегиран регламент 2015/35;

2. наблюдава ред по ред емитирането на елементи от собствени средства в съответствие със средносрочния план за управление на капитала, и гарантира преди емитирането на елемент от собствени средства, че същият може трайно да удовлетвори критериите за съответния ред;



3. наблюдава елементите от собствени средства да не са обременени в резултат на каквито и да било споразумения или свързани трансакции, или като следствие от групова структура, което би могло да влоши тяхната ефикасност като капитал;

4. гарантира, че действията, които се изискват или се допускат съгласно договорни клаузи или нормативни разпоредби, регламентиращи елементите от собствени средства, са започнати и завършени на време;

5. гарантира, че елементите от допълнителни собствени средства могат да бъдат и са поискани навреме, в случай на необходимост;

6. идентифицира и документира всички споразумения, нормативни разпоредби или продукти, които водят до възникването на обособени средства, и гарантира, че са направени съответните изчисления и корекции при определянето на капиталовото изискване за платежоспособност и на собствените средства;

7. гарантира, че договорните условия, които уреждат елементите от собствени средства, са ясни и недвусмислени в съответствие с критериите за класифициране по редове;

8. гарантира, че всяка политика или декларация по отношение на дивиденди от обикновени акции се вземат предвид при разглеждане на капиталовата позиция и оценката на очакваните дивиденди;

9. идентифицира и документира случаите, в които разпределение на дивиденди и други плащания по елементи от собствени средства от първи ред може да бъде отказано по преценка на застрахователя;

10. идентифицира, документира и прилага случаите, в които разпределение по елемент от собствени средства трябва да бъде отложено или отказано в съответствие с чл. 71, параграф 1, буква „л“ и чл. 73, параграф 1, буква „ж“ от Делегиран регламент 2015/35;

11. идентифицира степента, в която застрахователят, съответно презастрахователят, се ползва от елементи от собствени средства, които са обект на преходните разпоредби на Кодекса за застраховането;

12. гарантира, че начинът, по който оперират по време на сътресение елементите, включени в собствени средства по силата на преходните разпоредби на Кодекса за застраховането, и в частност начинът, по който тези елементи покриват загубите, подлежи на оценка и че, ако е необходимо, се взема предвид при СОРП.

(2) Застрахователят без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз създава политика за управление на капитала, която включва описание на процедурите, за да:

1. гарантира, че елементите от собствени средства, както при емитирането, така и в следствие отговарят на изискванията на глава седма от Наредба № 51 от 28.04.2016 г. за собствените средства и за изискванията за платежоспособност на застрахователите, презастрахователите и групите застрахователи и презастрахователи (наричана по нататък Наредба № 51);

2. наблюдава емитирането на елементи от собствени средства, и гарантира преди емитирането на елемент от собствени средства, че същият може трайно да удовлетвори изискванията на глава седма от Наредба № 51;

3. наблюдава елементите от собствени средства да не са обременени в резултат на каквито и да било споразумения или свързани трансакции, или като следствие от групова структура, което би могло да влоши тяхната ефикасност като капитал;

4. гарантира, че действията, които се изискват или се допускат съгласно договорни клаузи или нормативни разпоредби, регламентиращи елементите от собствени средства, са започнати и завършени на време;

5. гарантира, че договорните условия, които уреждат елементите от собствени средства, са ясни и недвусмислени в съответствие с критериите на глава седма от Наредба № 51;

6. гарантира, че всяка политика или декларация по отношение на дивиденди от обикновени акции се вземат предвид при разглеждане на капиталовата позиция и оценката на очакваните дивиденди;

7. идентифицира и документира случаите, в които разпределение на дивиденди и други плащания по елементи от собствени средства може да бъде отказано по преценка на застрахователя;

8. идентифицира, документира и прилага случаите, в които разпределение по елемент от собствени средства трябва да бъде отложено или отказано.

(3) Политиката за управление на капитала на застрахователя, съответно на презастрахователя, следва да предвижда, че в условията на извънредни обстоятелства (криза, пандемия или други), установени или обявени от компетентните органи в Република България и във връзка с които са издадени препоръки или предупреждения от Комисията, от Европейския орган по застраховане и професионално пенсионно осигуряване или от Европейския съвет за системен риск, застрахователят, съответно презастрахователят:

1. прилага повишени изисквания за предпазливост при разпределяне на дивиденди, при обратно изкупуване на акции или при изплащане на променливи възнаграждения и

2. извършва оценка на съвкупните нужди от капитал, като:

а) взема предвид степента на несигурност относно дълбочината, големината и продължителността на въздействието на извънредните обстоятелства върху финансовите пазари и върху икономиката, и последиците от тази несигурност върху бизнес модела и платежоспособността, ликвидността и финансовото си състояние и

б) предвижда прагове на предпазливост, под които всякакви разпределения се преустановяват.

### **Средносрочен план за управление на капитала**

**Чл. 43.** (1) Застрахователят с право на достъп до единния пазар на Европейския съюз, съответно презастрахователят, разработва средносрочен план за управление на капитала, който се приема и контролира от компетентния орган, и който включва най-малко съображения за следното:

1. планирано емитиране на капитал;

2. матуритетът на елементите от собствените средства, който включва както договорения матуритет, така и възможността за предсрочно изплащане или обратно изкупуване, свързани с елементите на собствените средства на застрахователя, съответно на презастрахователя;

3. резултатът от направените прогнози в СОРП;

4. начинът, по който всяко едно емитиране, обратно изкупуване или изплащане, или друга промяна в оценката на елемент от собствените средства засяга прилагането на лимитите спрямо редовете;

5. начинът, по който прилагането на политиката за разпределението се отразява върху собствените средства;

6. въздействието на края на преходния период.

(2) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, контролира разработването и спазването на средносрочния план за управление на капитала.

(3) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, преразглежда плана най-малко, когато:

1. бизнес моделът на предприятието се променя или прогнозите за потребностите от капитал се окажат неточни;

2. се налага често емитиране, обратно изкупуване или изплащане, на капитал или са налице други фактори, засягащи достатъчността на собствените средства, в това число и при загуби от дейността;

3. покритието на капиталовото изискване за платежоспособност показва тенденция към намаляване и когато заключенията на СОРП обосновават необходимостта от по-голям размер на собствените средства.

(4) Застрахователят без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз може да разработи средносрочен план за управление на капитала, като в този случай ал. 1, 2 и 3 се прилагат съответно.

## **Раздел VII**

### **Вътрешен контрол**

#### **Среда за вътрешен контрол**

**Чл. 44.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, утвърждава значението на извършването на подходящ вътрешен контрол, като гарантира, че всички служители са запознати със своята роля в системата за вътрешен контрол. Застрахователят, съответно презастрахователят, разработва и прилага контролни дейности, които са съизмерими с рисковете, произтичащи от дейностите и процесите, които са обект на контрол.

(2) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, приема политиката за вътрешен контрол, като предвижда средствата, за нейното ефективно прилагане от изпълнителното ръководство и от служителите на ръководни длъжности.

(3) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, в рамките на системата за вътрешен контрол предвижда:

1. контролни механизми на различни равнища на организационната и управленската структура, за различни периоди от време и с различна степен на подробност, съобразно конкретните потребности;

2. набор контролни дейности, които да се извършват в различните звена на предприятието;

3. мерки за защита на данните, подходящи контроли за сигурност, контроли за достъп до компютърни системи и данни за осигуряване целостта на регистри и информация и други мерки по глава четвърта;

4. мерки за идентифициране и управление на потенциални конфликти на интереси.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, осигурява последователното прилагане на системите за вътрешен контрол в цялата група.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, гарантира, че в рамките на системата на управление на равнище на групата концентрацията на рискове и сделките в рамките на групата адекватно се оценяват, проследяват и отчитат, както и че се вземат предвид за целите на оценката на взаимовръзките и взаимозависимостите в рамките на групата.

#### **Наблюдение и докладване**

**Чл. 45.** (1) В рамките на системата за вътрешен контрол, застрахователят, съответно презастрахователят, установява механизъм за наблюдение и докладване, който осигурява на компетентния орган необходимата за вземане на решения информация.

(2) Информацията в информационната система по чл. 114 от Кодекса за застраховането, трябва да притежава следните характеристики:

1. пълнота – да обхваща всички съответни аспекти на предприятието по отношение на количество и качество, включително показатели, които могат да имат преки или косвени последици върху стратегическото планиране на дейността;

2. надеждност – да е проверена при получаване и във всеки случай преди нейното използване;

3. яснота – да е представена по начин, който е лесен за тълкуване, като се гарантира и яснотата на основните ѝ компоненти;

4. последователност – да е регистрирана по методи, които я правят съпоставима;

5. навременност – да е на разположение незабавно, за да съдейства на ефективните процеси на вземане на решения и да позволи на предприятието да прогнозира и реагира своевременно на бъдещи събития;

6. относимост – да е пряко свързана с целта, за която е поискана, и непрекъснато да се преразглежда и разширява, за да се гарантира, че отговаря на нуждите на предприятието.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят:

1. определя ред и форми за отчитане изпълнението на целите и задачите, както и на съществените рискове, свързани с дейността;

2. създава стимули за навременност, точност и пълнота на отчитането, както и за подаване на предложения за подобряване на дейността;

3. създава стимули за отчитане на неблагоприятни новини към висшестоящите звена на организационната структура и за избягване блокирането на негативна информация по линиите на отчетност;

4. въвежда механизми и процедури за разкриване на слабости.

### **Функция за съответствие**

**Чл. 46.** (1) Функцията за съответствие в застрахователя, съответно в презастрахователя, разработва и прилага политика за съответствие по чл. 270, параграф 1 от Делегиран регламент 2015/35, представя я за одобряване на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, и я преразглежда ежегодно.

(2) Освен установеното в чл. 270, параграф 1 от Делегиран регламент 2015/35, политиката по ал. 1 урежда реда, начина и методите за осъществяване на функциите по чл. 93, ал. 1 от Кодекса за застраховането.

(3) Годишният отчет на ръководителя на функцията за съответствие по чл. 94, ал. 2 от Кодекса за застраховането съдържа най-малко:

1. информация за изпълнението на плана за съответствие по чл. 270, параграф 1 от Делегиран регламент 2015/35;

2. становище относно необходимостта от внасяне на промени в политиката за съответствие по чл. 270, параграф 1 от Делегиран регламент 2015/35 заедно със съответните предложения;

3. анализ и оценка по чл. 93, ал. 1, т. 2 и т. 3 от Кодекса за застраховането;

4. оценката за адекватността на мерките по чл. 270, параграф 2 от Делегиран регламент 2015/35.

(4) Ръководителят на функцията за съответствие задължително информира заместник-председателя на основание чл. 94, ал. 3 от Кодекса за застраховането, когато констатираните от функцията нарушения и слабости не са отстранени в продължение на повече от 3 месеца от датата на уведомяване на компетентния орган, съответно на изпълнителното ръководство на застрахователя, съответно на презастрахователя.

## **Раздел VIII**

### **Функция по вътрешен одит**

**Независимост на функцията по вътрешен одит и избягване на конфликт на интереси**

**Чл. 47.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че функцията по вътрешен одит е обективна и независима, не извършва оперативни функции в предприятието и не е изложена на неправомерно влияние от други функции, включително от другите ключови функции.

(2) При наличие на предпоставките по чл. 271, параграф 2 от Делегиран регламент 2015/35 осъществяването на функцията по вътрешен одит може да бъде комбинирано с някоя от другите ключови функции по чл. 78, ал. 1, т. 1, 2 или 4 от Кодекса за застраховането само ако рисковият профил на застрахователя, съответно презастрахователя, не включва

значителни или сложни рискове, включително ако предприятието записва стандартни застраховки, обемът на дейността е незначителен и неговите инвестиции не включват комплексни продукти. За целите на прилагането на чл. 271, параграф 2, буква „в“ от Делегиран регламент 2015/35 разходите за издръжка на лицата, осъществяващи функцията по вътрешен одит, които не извършват други ключови функции, са непропорционални, когато застрахователят докаже, че всяко друго решение освен комбиниране с друга ключова функция би довело до административни разходи, които предприятието не би могло да понесе.

(3) Комбиниране на функцията по вътрешен одит с оперативни функции в застрахователя, съответно презастрахователя, не се допуска, независимо от наличието на предпоставките по чл. 271, параграф 2 от Делегиран регламент 2015/35.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че при извършване на одит и при оценяване и докладване на резултатите от одита, функцията по вътрешен одит не е предмет на въздействие от страна на управителния орган, което може да накърни нейната независимост, обективност и безпристрастност.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, предприема адекватни мерки, за да намали риска от конфликт на интереси във връзка с осъществяването на функцията по вътрешен одит, включително ротация на персонала, възлагане на ангажимента на повече от един служител в звеното за вътрешен одит, преглед на дейността от друг служител в рамките на звеното за вътрешен одит.

(6) Функцията по вътрешен одит и вътрешните одитори осъществяват дейността си в съответствие със стандарти за професионална практика по вътрешен одит и етичен кодекс.

(7) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че вътрешните одитори не одитират дейности или функции, които са изпълнявали във времеви период, който е предмет на одита.

(8) Функцията по вътрешен одит планира и осъществява независимо дейността си в рамките на предприятието и свободно докладва резултатите и оценките си.

(9) Вътрешните одитори следва да притежават:

1. професионални умения в областта на стандартите за професионална практика по вътрешен одит, процедурите и техниките за извършване на одит;
2. познания и опит в областта на счетоводните стандарти;
3. познания за принципите на корпоративно управление, управление на риска и добрата застрахователна практика.

(10) От вътрешните одитори се изисква да:

1. прилагат стандартите за професионална практика по вътрешен одит;
2. се ръководят от установените с етичния кодекс правила;
3. бъдат честни, обективни, усърдни и лоялни;
4. умеят да контактуват и работят с хора.

### **Политика за вътрешен одит**

**Чл. 48.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, разполага с политика за вътрешен одит, която покрива най-малко следните области:

1. условията и реда, при които от функцията по вътрешен одит може да бъде поискано становище или съдействие или изпълнение на други специални задачи;
2. където е уместно, критериите за ротация на задачите на служителите, заети с извършването на вътрешния одит.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, гарантира, че одитната политика на равнище група описва начина, по който функцията по вътрешен одит:

1. координира дейността по вътрешен одит в рамките на групата;
2. осигурява съответствие с изискванията на вътрешния одит на равнище група.

(3) Функцията по вътрешен одит разработва политиката за вътрешен одит и я предоставя на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, за одобряване.

#### **План за извършване на одитните проверки**

**Чл. 49.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че планът за извършване на одитните проверки по чл. 96, ал. 1 от Кодекса за застраховането:

1. се основава на методичен анализ на риска, който взема предвид всички дейности и цялостната система на управление, както и очакваното развитие на дейностите и иновациите;

2. покрива всички значими дейности, които трябва да бъдат прегледани в рамките на разумен период от време.

(2) Годишният план за извършване на одитните проверки, оценката на необходимите ресурси, както и допълнително възникнали съществени промени в тях, се изготвят от ръководителя на функцията по вътрешен одит и се одобряват от компетентния орган на застрахователя, съответно презастрахователя.

(3) Функцията по вътрешен одит изготвя план за всеки одитен ангажимент, който включва обхват, времетраене, цели, описание на дейностите, които са необходими за постигането им и разпределение на ресурсите за изпълнение на ангажимента. Съобразно констатациите по време на одитната дейност планът за вътрешния одит може да се изменя и допълва през периода на неговото изпълнение.

#### **Задачи на функцията по вътрешен одит**

**Чл. 50.** (1) За всяка извършена одитна проверка се изготвя одитен доклад, в който се отразяват основните констатации на вътрешния одитор, като се откроява значимостта на констатираните слабости и важността на направените препоръки.

(2) Одитният доклад по ал. 1 съдържа:

1. констатации за всякакви слабости по отношение ефективността и адекватността на системата за вътрешен контрол;

2. констатации относно съществени слабости по отношение спазването на вътрешните политики, процедури и процеси;

3. констатации за други слабости по преценка на вътрешния одитор;

4. констатации по какъв начин са били отразени предходни констатации и препоръки на вътрешния одит, ако това е приложимо;

5. препоръки за преодоляване на констатираните слабости и относно лицата, които следва да предприемат мерки за преодоляването им.

(3) Одитният доклад се връчва на одитираното звено и на висшестоящите му звена съгласно организационната структура, като извлечение се изпраща на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който определя окончателно мерките за преодоляване на констатираните слабости, както и звената и лицата в рамките на предприятието, които да предприемат належащите мерки.

(4) Функцията по вътрешен одит разработва подходящи процедури за проверка и документиране на спазването на препоръките, направени в одитните доклади.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, изисква в годишния отчет към управителния орган съгласно чл. 96, ал. 3 от Кодекса за застраховането функцията по вътрешен одит да включва предвидения период от време за отстраняване на констатираните слабости и недостатъци, както и информация относно изпълнението на предишни одитни препоръки.

(6) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, периодично обсъжда организацията, одитния план, адекватността на ресурсите за постигане на целите на вътрешния одит, както и обобщените резултати и препоръки на функцията по вътрешен одит и тяхното изпълнение.

### **Документиране на вътрешния одит**

**Чл. 51.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, документира дейността си по начин, който позволява да се извърши оценка на ефективността на функцията по вътрешен одит.

(2) За всяка одитна проверка се изготвя досие, съдържащо опис на разгледаните документи, другата информация, събрана в хода на одитните процедури, констатациите и препоръките на вътрешните одитори. Към досието се прилагат възраженията на одитираните звена, взетите решения на компетентния орган, в резултат на констатациите и препоръките и информация за предприетите мерки в отговор на констатациите и препоръките.

(3) Извършените одитни проверки се документират така, че да е възможно да се проследи изпълнението на отправените от вътрешните одитори препоръки и отстраняването на констатираните от тях слабости.

(4) Всяко досие по ал. 2 се съхранява на хартиен носител за период от 5 години от датата на изготвяне на одитния доклад, а след този срок се архивира в информационната система на застрахователя, съответно на презастрахователя.

(5) Функцията по вътрешен одит води регистър на извършените одитни проверки и на досиетата по тях.

## **Раздел IX Актюерска функция**

### **Задачи на актюерската функция**

**Чл. 52.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, предприема подходящи мерки, насочени към предотвратяване на евентуални конфликти на интереси, ако реши да добави допълнителни задачи или дейности към задачите и дейностите на отговорния актюер.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че процесът по изчисляване на техническите резерви е разграничен от процеса по проверка и валидиране на изчислението и че двата процеса са независими, като се избягват конфликти на интереси. Не се допуска лицето, което извършва проверка на изчислението на техническите резерви, да има ангажименти относно самото им изчисление.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, изисква от актюерската функция на равнище група да дава становище относно:

1. подписваческите рискове на равнище група;
2. управлението на активите и пасивите;
3. състоянието на платежоспособността на равнище група;
4. перспективите във връзка с платежоспособността на групата, в това число относно стрес-тестове на равнище на група;
5. разпределение на дивиденди и дискреционни плащания;
6. подписваческите политики;
7. политиката за презастраховане и програмата за презастраховане за групата като цяло, както и относно другите техники за намаляване на риска;
8. достатъчността на премиите и справедливостта на дискреционните плащания или на методологията за тяхното определяне.

### **Координиране на изчисляването на техническите резерви**

**Чл. 53.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, изисква от отговорния актюер да идентифицира всяко несъответствие с нормативните изисквания за изчисляване на техническите резерви и да предлага корекции, когато е необходимо.

(2) Задължението на отговорния актюер за координация на изчислението на техническите резерви по чл. 100, ал. 1, т. 1 от Кодекса за застраховането включва също така:

1. осигуряване на адекватността на използваните методологии и на стоящите в основата им модели, включително на направените допускания в процеса на изчисляване на техническите резерви;

2. оценка на достатъчността и качеството на данните, използвани за изчисляване на техническите резерви.

(3) Отговорният актюер проверява методологиите за изчисляване на техническите резерви като извършва обратно тестване на базата на данни за предходни периоди и като отчита промените във времето.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, изисква обяснение от отговорния актюер относно всички съществени ефекти върху размера на техническите резерви, произтичащи от промени в информацията, методологиите или допусканията между датите за оценяване.

### **Качество на данните**

**Чл. 54.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят с право на достъп до единния пазар на Европейския съюз, задължава отговорния актюер да оценява съответствието на вътрешните и външни данни, използвани при изчисляването на техническите резерви, със стандартите за качество на данните, по чл. 162 от Кодекса за застраховането във връзка с чл. 19 от Делегиран регламент 2015/35. Когато е уместно, отговорният актюер дава препоръки относно вътрешните процедури за подобряване на качеството на данните, така че да се гарантира, че застрахователят, съответно презастрахователят, е в състояние да спазва тези стандарти.

(2) При оценка на пригодността на сегментацията на застрахователните задължения на застрахователя, съответно презастрахователя, в хомогенни групи отговорният актюер взема предвид всяко ограничение на данните, в това число недостатъчна подробност или недостатъчно количество. Подходящо равнище на подробност на данните е налице тогава, когато е възможно да се установят тенденции, засягащи различните фактори на риска, и се гарантира наличието на достатъчно данни, за да се осигури прилагането на методологиите и статистически анализ.

(3) Отговорният актюер съгласува всички относими пазарни данни, които се използват за моделиране на задълженията на застрахователя, съответно презастрахователя, и гарантира, че тези данни са адекватно интегрирани в модела.

(4) Отговорният актюер извършва съпоставката и проверка на техническите резерви спрямо практическите резултати и предлага решения в случай на установяване на съществени разлики, в това число промени в допусканията или методологиите.

(5) При съществена несигурност относно точността на данните отговорният актюер изготвя доклад, в който описва несигурността и обяснява всеки подход предприет във връзка с несигурността при изчисляване на техническите резерви.

(6) Застрахователят без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз задължава отговорния актюер да оценява съответствието на вътрешните и външни данни, използвани при изчисляването на техническите резерви, със стандартите за качество на данните, по глава втора от Наредба № 53 от 23.12.2016 г. за изискванията към отчетността, оценката на активите и пасивите и образуването на техническите резерви на застрахователите, презастрахователите и Гаранционния фонд (наричана по-нататък „Наредба № 53”). По отношение на застрахователя без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз ал. 1–5 се прилагат съответно.

### **Съпоставка спрямо практически резултати**

**Чл. 55.** (1) Застрахователят с право на достъп до единния пазар на Европейския съюз, съответно презастрахователят, гарантира, че отговорният актюер докладва на компетентния орган за всички съществени отклонения на практическите резултати спрямо най-добрата прогнозна оценка.



(2) Докладът по ал. 1 съдържа анализ на причините за отклоненията и, ако е уместно, предлага промени в допусканията и модификации на модела за оценяване с цел подобряване изчислението на най-добрата прогнозна оценка заедно с доказателства и мотиви, обосноваващи предложените промени.

(3) При прилагане на подход към всеки отделен случай по чл. 162, ал. 2 от Кодекса за застраховането при изчисление на най-добрата прогнозна оценка отговорният актюер описва обосновката относно използваните допускания и обяснява как най-добрата прогнозна оценка е изчислена в съответствие с нормативните изисквания.

(4) Застрахователят без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз гарантира, че отговорният актюер докладва на компетентния орган, за всички съществени отклонения на практическите резултати спрямо изчислението на техническите резерви. Докладът съдържа анализ на причините за отклоненията и, ако е уместно, предлага промени в допусканията и модификации на модела за оценяване с цел подобряване изчислението на техническите резерви заедно с доказателства и мотиви, обосноваващи предложените промени.

### **Подписваческа политика и презастрахователни договори**

**Чл. 56.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, изисква от отговорния актюер при предоставянето на становището относно подписваческата политика и презастрахователните договори, да отчете взаимовръзките между тях и техническите резерви и, където е уместно, да предостави препоръки относно подходящи стратегии, които предприятието да следва в тези области.

(2) Отговорният актюер в становището относно общата подписваческа политика обсъжда най-малко следните въпроси:

1. дали ценообразуването по застрахователните продукти съответства на политиката на предприятието за поемане на рискове;

2. главните рискови фактори, влияещи върху доходността на дейността, която предстои да бъде записана през следващата година, включително потенциалното въздействие върху бъдещата доходност на външни фактори като инфлация, правен риск, промени в обема на извършваната дейност и промени в пазарната среда;

3. когато е приложимо, възможното финансово въздействие на планирани съществени промени в условията по застрахователните (презастрахователните) договори;

4. степента на възможни отклонения от оценката на очакваната доходност;

5. съвместимостта на тази степен на възможни отклонения с рисковия апетит на застрахователя (презастрахователя).

(3) Обхватът на становището относно общата подписваческа политика се определя от относимостта на информацията за целите на преразглеждането на тази политика от компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, и не е необходимо да обхваща всичките нейни елементи.

(4) Отговорният актюер в становището относно адекватността на презастрахователните договори обсъжда най-малко следните въпроси:

1. съответствието на презастрахователните договори на застрахователя, съответно презастрахователя, с рисковия му апетит;

2. ефектът на презастраховането върху определянето на техническите резерви след приспадане на презастраховането;

3. ефективността на презастрахователните договори на застрахователя, съответно презастрахователя, за намаляване на променливостта на неговите собствени средства.

(5) В становището относно адекватността на презастрахователните договори отговорният актюер включва оценка на това как презастрахователното покритие може да реагира в поредица от сценарии на стрес, като експозиция на портфейла към щетимост в резултат на катастрофични събития, към натрупване на риск, към неплатежеспособност на презастрахователи, към изчерпване на презастрахователното покритие.

(6) Отговорният актюер предоставя информация на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, за да му осигури възможност за вземане на решения относно подписваческата политика и пасивното презастраховане. В своите становища относно подписваческата политика и относно презастрахователните договори отговорният актюер описва и изследва различни възможности за вземане на решения.

#### **Актюерската функция на застраховател или презастраховател с вътрешен модел**

**Чл. 57.** (1) Застраховател с право на достъп до единния пазар на Европейския съюз, съответно презастраховател, който прилага или възнамерява да прилага вътрешен модел, задължава отговорния актюер да допринася, в зависимост от сферата си на експертни знания, за определяне на рисковете, които се покриват от вътрешния модел, както и за това как са изведени зависимостите между тези рискове и зависимостите между тези рискове и други рискове. Този принос се основава на технически анализ и трябва да отразява опита и експертните знания на актюерската функция.

(2) Отговорният актюер:

1. подпомага функцията по управление на риска при проектирането, внедряването, тестването и валидирането на вътрешния модел, като:

а) в рамките на отговорността си за анализа на достатъчността и качеството на вътрешните и външните данни, които се използват при изчисляването на техническите резерви, изразява становище дали е целесъобразно да се изследва конкретна област на моделиране в рамките на вътрешния модел, по отношение на ограниченията на данните, които могат да се прилагат;

б) съдейства на функцията по управление на риска при определяне на равнището на техническа сложност на вътрешния модел;

в) съдейства на функцията по управление на риска при моделиране на подписваческите рискове и за гарантиране на последователност и липса на противоречие между допусканията, заложи за изчисляването на техническите резерви и допусканията за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност;

2. съдейства за прилагането на вътрешния модел;

3. използва резултатите от вътрешния модел за обосновка на анализите, извършвани от него.

(3) В процеса по прилагане на вътрешния модел отговорният актюер обменя наблюденията и заключенията си с функцията по управление на риска. Когато в процеса на обмен на информация бъдат констатирани слабости или възможности за подобряване работата на вътрешния модел, отговорният актюер и лицето, ръководещо функцията по управление на риска, правят обосновани предложения за неговото усъвършенстване.

(4) Отговорният актюер участва в процеса по валидиране на вътрешния модел, като събира и анализира информация за целите на съпоставката на практическите резултати на вътрешния модел спрямо очакваните резултати и изпълнява други задачи в сферата на своята компетентност.

(5) Алинеи 1–4 не се прилагат за застрахователи без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз.

## **Раздел X**

### **Функция по управление и контрол на изискванията за квалификация и добра репутация в областта на разпространението на застрахователни продукти**

#### **Изисквания**

**Чл. 58.** (1) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, определя изискванията за квалификацията на лицето, което осъществява функцията по чл. 293, ал. 2 от Кодекса за застраховането.

(2) Квалификацията на лицето по ал. 1 трябва да е подходяща за прилагане на правилата и процедурите за осъществяване на текущия контрол за спазване на изискванията за квалификация и добра репутация в областта на разпространението на застрахователни продукти по чл. 293, ал. 1 от Кодекса за застраховането.

### **Задачи**

**Чл. 59.** Функцията по чл. 293, ал. 2 от Кодекса за застраховането:

1. разработва проектите на политиките по чл. 77, ал. 1, т. 3, букви „м“ и „н“ от Кодекса за застраховането и ги представя на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, за одобряване, отговаря за тяхното прилагане и изготвя годишен доклад до компетентния орган относно необходимостта от внасяне на промени в тях заедно със съответните предложения;

2. поддържа актуален списък на:

а) служителите на застрахователя, съответно на презастрахователя, непосредствено заети с разпространение на застрахователни или презастрахователни продукти;

б) другите лица в организационната структура на застрахователя, съответно на презастрахователя, които отговарят за дейностите по разпространение на застрахователни или презастрахователни продукти;

в) застрахователните агенти и посредниците, които предлагат застрахователни продукти като допълнителна дейност, с които застрахователят има договори по чл. 313, ал. 3 съответно по чл. 321б, ал. 1, във връзка с чл. 313, ал. 3 от Кодекса за застраховането, включително списъка по чл. 295, ал. 3 от Кодекса за застраховането;

г) служителите на лицата по буква „в“, непосредствено заети с разпространение на застрахователни продукти, на членовете на управителните им органи и на другите лица на ръководни длъжности, отговорни за извършването на дейностите по разпространение на застрахователни продукти;

д) на застрахователните брокери, които разпространяват застрахователни или презастрахователни продукти;

3. разработва и прилага план и график за:

а) обученията и изпитите на служителите по т. 2, букви „а“ и „б“, които постъпват на работа в застрахователя, съответно на презастрахователя;

б) обученията и изпитите по чл. 317 ал. 1 и 2 и чл. 321б, ал.2, във връзка с чл. 317 ал. 1 и ал. 2 от Кодекса за застраховането, на лицата по т. 2, букви „в“ и „г“;

в) последващото професионално обучение по чл. 292, ал. 2 от Кодекса за застраховането на лицата по т. 2, букви „а“ и „б“, съответно по чл. 317, ал. 3 и чл. 321б, ал. 2, във връзка с чл. 317, ал. 3 от Кодекса за застраховането на лицата по т. 2, букви „в“ и „г“;

г) дейностите във връзка с текущия контрол за спазване на изискванията за знания, умения и добра репутация;

4. предоставя информация на застрахователните брокери по т. 2, буква „д“ за промените в застрахователни или презастрахователни продукти и в политиките за тяхното разпространение, с цел актуализация на правилата за обучение на техните служители;

5. участва в разработването на политиките по чл. 77, ал. 1, т. 3, букви „о“ и „п“ от Кодекса за застраховането, както и на други политики на застрахователя, съответно на презастрахователя, с оглед своята компетентност и изготвя годишен доклад до компетентния орган относно необходимостта за внасяне на промени в тях;

б. участва в процедурата за одобряване на продукти по чл. 4 от Делегиран регламент (ЕС) 2017/2358 на Комисията от 21 септември 2017 година за допълване на Директива (ЕС) 2016/97 на Европейския парламент и на Съвета с изискванията към застрахователните посредници и застрахователните дружества във връзка с контрола и управлението на продуктите (ОВ, L 341/1 от 20 декември 2017 г.), наричан по-нататък „Регламент (ЕС) 2017/2358“, като изразява становище относно знанията и уменията на служителите на застрахователя и на използваните от него други разпространители на застрахователни

продукти да разпространяват успешно разработвания продукт и взема мерки за текуща актуализация на материалите за провеждане на професионално обучение по чл. 60 ал. 1, т. 3 и за осигуряване на продължаващото професионално обучение по чл. 60, ал. 1, т. 5;

7. взаимодействия по подходящ начин с функцията по управление на риска, функцията за съответствие, функцията по вътрешен одит, със звеното в структурата на застрахователя, което се занимава с отговори на жалби на ползватели на застрахователни услуги с цел установяване на неспазване на изискванията за знания и умения или за добра репутация на лица по т. 2 или на практики, които разкриват неспазване на тези изисквания и предлага мерки за преодоляване на констатираните нарушения;

8. изготвя годишен доклад за дейността си до компетентния орган, който може да включва докладите по т. 1 и т. 5.

### **Политики**

**Чл. 60.** (1) Политиката по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „м“ от Кодекса за застраховането определя най-малко:

1. служителите, непосредствено заети с дейностите по разпространение на застрахователни или презастрахователни продукти, както и съответните лица в организационната структура на застрахователя, които отговарят за дейностите по разпространение на застрахователни или презастрахователни продукти, които трябва да отговарят на изискванията за знания и умения по Приложение № 3 към Кодекса за застраховането и конкретните изисквания към знанията и уменията на различните категории лица в зависимост от естеството и сложността на тяхната работа;

2. формите и начина за осигуряване на професионалното обучение по чл. 292, ал. 1, изречение второ от Кодекса за застраховането при постъпване на работа в застрахователя;

3. материали за осигуряване на професионално обучение по т. 2;

4. формите и начините за провеждане на продължаващото професионално обучение по чл. 292, ал. 2 от Кодекса за застраховането и неговото документиране;

5. материали за осигуряване на продължаващото професионално обучение по т. 4;

6. реда за осъществяване на текущия контрол за спазване на изискванията за знания и умения.

(2) Материалите по ал. 1, т. 3 включват:

1. програма за обучение, която гарантира овладяването на професионалните знания и умения по Приложение № 3 на Кодекса за застраховането в зависимост от класовете застраховки, предлагани от застрахователя, и трябва да съдържа:

а) подробно описание на знанията и уменията, чието усвояване се предвижда в рамките на всеки елемент на относимите раздели на Приложение № 3 на Кодекса за застраховането, за да се осигури точното изпълнение на задълженията на лицето, което ще извършва дейност по разпространение на застрахователни, съответно презастрахователни, продукти;

б) описание на модулите, в които е обособено усвояването на знанията и уменията и тяхното съдържание, когато са предвидени модули;

в) описание на формите на обучение (присъствена, дистанционна или комбинация от тях) и на тяхното материално и техническо осигуряване;

г) описание на продължителността на обучението, която е планирана по начин, който позволява усвояването на знанията и уменията, предвидени по буква „а“;

2. критериите, по които се приема, че подлежащото на обучение лице е усвоило знанията и уменията за да се осигури точното изпълнение на задълженията му;

3. правилата за проверка на усвояването на придобитите знания и умения.

(3) Политиката по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „н“ от Кодекса за застраховането:

1. определя процедурите за преценка спазването на изискванията за добра репутация към момента на постъпване на работа в застрахователя, съответно презастрахователя, както и за осъществяване на текущия контрол за спазване на изискванията за добра репутация;

2. може да определи допълнителни изисквания към добрата репутация на служителите, непосредствено заети с дейностите по разпространение на застрахователни или презастрахователни продукти, както и съответните лица в организационната структура на застрахователя, които отговарят за дейностите по разпространение на застрахователни или презастрахователни продукти, освен предвидените в закона.

(4) Политиките по чл. 77, ал. 1, т. 3, букви „м“ и „н“ от Кодекса за застраховането в частта относно изискванията за знанията и уменията и добрата репутация на съответните лица в организационната структура на застрахователя се съгласуват с политиката по чл. 17.

(5) Политиките по чл. 77, ал. 1, т. 3, букви „м“ и „н“ от Кодекса за застраховането се прилагат и по отношение на застрахователните агенти и посредниците, разпространяващи застрахователни продукти като допълнителна дейност на застрахователя, техните служители, непосредствено заети с разпространение на застрахователни продукти, и членове на управителни органи, като за тази цел в тях се уреждат вътрешните процедури на застрахователя за проверка на спазването на изискванията по чл. 318, съответно по чл. 321б, ал. 3 във връзка с чл. 318 от Кодекса за застраховането.

### **План**

**Чл. 61.** (1) Планът за работата на функцията по чл. 293, ал. 2 от Кодекса за застраховането се съобразява с динамиката на човешките ресурси и разпространителската мрежа на застрахователя, съответно на презастрахователя, и позволява гъвкавост в случай на непредвидени промени в тях.

(2) Функцията по чл. 293, ал. 2 от Кодекса за застраховането разработва плана за работата си, докладва го пред компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, и отчита изпълнението му в годишния доклад за дейността си.

### **Документиране**

**Чл. 62.** (1) За проведените обучения и изпити по чл. 292, ал. 1, изречение второ от Кодекса за застраховането при постъпване на работа в застраховател, съответно в презастраховател, и за проведените обучения и изпити по чл. 317 ал. 1 и 2 и чл. 321б, ал.2, във връзка с чл. 317 ал. 1 и 2 от Кодекса за застраховането на лицата по чл. 59, т. 2, букви „в“ и „г“ функцията по чл. 293, ал. 2 от Кодекса за застраховането изготвя и съхранява документация за професионално обучение, като поддържа регистър на издадените удостоверения за проведеното обучение и за придобитите знания и умения.

(2) Застрахователят предвижда възможност и ред за извършване на справка в регистъра по ал. 1 за редовността на удостоверенията, които издава при успешно полагане на изпита.

(3) За всяко проведено последващо професионално обучение по чл. 292, ал. 2 от Кодекса за застраховането, съответно по чл. 317, ал. 3 и чл. 321б, ал. 2, във връзка с чл. 317, ал. 3 от Кодекса за застраховането функцията по чл. 293, ал. 2 от Кодекса за застраховането се изготвя протокол, който съдържа данни за темите, материалите и продължителността на обучението, имената и подписите на лицата, които са преминали обучението, и на лицето, провело обучението, както и данни за начина, по който е установено успешното преминаване на обучението. Протоколите се съхраняват за срок от 5 години от датата на провеждане на обучението.

(4) Функцията по чл. 293, ал. 2 от Кодекса за застраховането документира останалите си действия по начин, който позволява проверка на тяхното законосъобразно извършване и оценка на ефективността на нейната работа.

## **Раздел XI**

### **Други функции в системата на управление**

#### **Общи правила**

**Чл. 63.** (1) Освен функциите, предвидени в Кодекса за застраховането, в пряко приложим нормативен акт на правото на Европейския съюз или в тази наредба, във връзка с въвеждане на изисквания, установени с насоки на Европейския орган по застраховане и професионално пенсионно осигуряване, компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, създава ключова функция по чл. 78, ал. 1, т. 5 от Кодекса за застраховане, когато прецени, че тя е необходима за осъществяване на дейността му в съответствие с целите на Кодекса за застраховането.

(2) С решението на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, по ал. 1 се определят:

1. задачите и правомощията на функцията;
2. изискванията към квалификацията и опита на лицата, които ще осъществяват функцията, както и спрямо лицето, което ще я ръководи, както и изискванията за последващо повишаване на квалификацията, което да гарантира изпълнение на задълженията им на подходящото равнище;
3. правилата за взаимодействие с другите функции и структури в рамките на застрахователя, съответно на презастрахователя, и за избягване на конфликти на интереси;
4. правила за отчетност и
5. други правила и изисквания по преценка на компетентния орган.

#### **Функция по управление на жалбите**

**Чл. 64.** (1) Застрахователят създава функция по управление на жалбите, която гарантира справедлива проверка на жалбите, както и идентифициране и ограничаване на евентуални конфликти на интереси, като се прилага чл. 63, ал. 2.

(2) Функцията по управление на жалбите се възлага на звено, което е различно от звената, осъществяващи разпространението на застрахователните продукти, съответно уреждането на претенциите. Не се допуска работата по конкретна жалба да се възлага на лице, което е участвало в дейността по разпространение на застрахователни продукти, съответно в уреждането на претенция, за които се отнася жалбата.

(3) Правилата по чл. 104, ал. 1 от Кодекса за застраховането съдържат най-малко следното относно разглеждането на жалбите:

1. ред за подаването на жалбите, като се:
  - а) осигурява възможност за тяхното подаване от заинтересованото лице на хартиен носител или по електронен път;
  - б) осигурява възможността за подаването им във всеки офис на застрахователя и се посочва адрес на електронна поща или на друга електронна услуга за подаване жалба по електронен път;
  - в) определят ориентировъчни реквизити на жалбата, с указание че тяхното неспазване не може да доведе до недопустимост за разглеждането ѝ освен в случаите, когато не са предоставени данни за обратна връзка;
2. информация, че подаването на жалба е безплатно за заинтересованите лица;
3. ред за регистрация на жалбите и за информирание на жалбоподателя за датата и номера на регистрацията;
4. правила, осигуряващи:
  - а) разглеждане на жалбите в срок до един месец от постъпването им, съответно;
  - б) предоставяне на фактическа и правна обосновка на определения размер на обезщетението в 7-дневен срок от постъпването на жалба от ползвател на застрахователни услуги относно размера на определеното обезщетение;
5. правила, гарантиращи справедливо разглеждане на жалбите;
6. правила за опазване на личните данни и другата поверителна информация на жалбоподателите;
7. правила за избягване на конфликт на интереси;

8. съдържание на информацията и ред за уведомяване на ползвателите на застрахователни услуги по реда на чл. 324, ал. 1, т. 4 от Кодекса за застраховането, както и при поискване в случай на деклариран интерес от подаване на жалба.

(4) Функцията по управление на жалбите води регистър на жалбите, който съдържа:

1. уникален пореден номер и дата на подаване;

2. данни за жалбоподателя:

а) имена/фирма, както са посочени в жалбата;

б) данни за контакт, както са посочени в жалбата (адрес, електронна поща, телефон и други данни за контакт);

3. предмет на жалбата и обобщено съдържание на твърденията и исканията на жалбоподателя;

4. където е относимо:

а) клас застраховка;

б) наименование на застрахователния продукт;

в) номер на застрахователна полица;

г) номер на застрахователна претенция;

5. дата и изходящ номер на отговора по жалбата;

6. обобщено съдържание на отговора по жалбата;

7. кратко описание на последиците от жалбата (наличие на промяна на заключение по претенция, предприети мерки от страна на компетентния орган, от функция на застрахователя и др.);

8. информация за архивирането на досието по жалбата.

(5) При разглеждане и изготвяне на отговор по жалбите застрахователят, чрез функцията за управление на жалби:

1. събира всички относими доказателства и информация, необходими за всестраниното разглеждане и справедливото им решаване;

2. изготвя отговора по жалбите на ясен и разбираем език;

3. при вземане на решение, което не удовлетворява изцяло или отчасти искането на жалбоподателя, мотивира отговора с изчерпателно посочване на установените факти и обстоятелства и изчерпателни правни съображения с посочване на относимите нормативни разпоредби и договорни клаузи;

4. при вземане на решение, което не удовлетворява изцяло или отчасти искането на жалбоподателя, го уведомява за правото му да се обърне към Комисията (съответно към друг компетентен надзорен орган, при извършване на дейност при правото на установяване или свободата на предоставяне на услуги), съответно към орган за извънсъдебно решаване на спорове или към компетентен правораздавателен орган.

(6) Функцията по управление на жалбите създава досие по всяка жалба, като по жалбите във връзка със застрахователни претенции, досието се съхранява към досието на претенцията, а по жалби по отношение на други действия или бездействия на застрахователя или негови посредници, в отделен архив, поддържан от функцията.

(7) Застрахователят отчита жалбите по реда на Наредба № 53.

(8) Функцията по управление на жалбите анализира информацията от разглеждането на жалбите, за да се гарантира установяването и преодоляването на проблеми, за които жалбите сигнализират, като:

1. установява първопричините за отделните жалби, за групи жалби, които имат сходен предмет или характеристики, и за жалбите като цяло;

2. прави преценка дали тези първопричини могат да засегнат други продукти или процеси от дейността на застрахователя;

3. прави предложения за преодоляване на установените първопричини за подаваните жалби;

4. изготвя ежегоден доклад до компетентния орган за дейността си, в който се съдържат и анализът и предложенията по т. 1-3.

## **Раздел XII**

### **Оценка на активи и пасиви, различни от технически резерви**

#### **Оценка на активите и пасивите, различни от техническите резерви**

**Чл. 65.** В своята политика и процедури за оценка на активите и пасивите по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „к” от Кодекса за застраховането, съответно по чл. 267, параграф 2 от Делегиран регламент 2015/35, застрахователят, съответно презастрахователят, урежда най-малко следното:

1. методологията и критериите, които трябва да бъдат използвани за оценка на активните и неактивни пазари;
2. изискванията за осигуряване на адекватно документиране на процеса за оценка и съпътстващите контроли, включително и тези за качество на информацията;
3. изискванията относно документирането на използваните подходи за оценка във връзка със:
  - а) тяхната концепция и начина, по който са приложени;
  - б) адекватността на информацията, параметрите и допусканията;
4. процеса за независим преглед и проверка на подходите за оценка;
5. изискванията за редовна отчетност пред компетентния орган по въпроси, свързани с управлението на оценката.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, последователно прилага подходяща методология и критерии, за да определи дали пазарите са активни въз основа на критериите, определени в международните счетоводни стандарти, одобрени с Регламент (ЕО) № 1606/2002 на Европейския парламент и на Съвета от 19 юли 2002 година за прилагането на международните счетоводни стандарти (ОВ, L 243/1 от 11 септември 2002 г.), и документира адекватно методологията и извършените оценки за активността на пазарите.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, урежда изрично начина за оценяване на активите и пасивите, които са трудни за оценка или по отношение на които оценките му са несигурни, както и регламентира подробно процедурите за прилагане на алтернативни методи за оценка.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, осигурява одитна следа, при която по надежден и прозрачен начин документира последователно съответните предприети стъпки в процеса по оценка на активите и пасивите, като идентифицира и записва какви действия, от кого, кога и къде са били извършени при предоставянето на информацията и нейното обработване.

#### **Процедури за контрол на качеството на информацията**

**Чл. 66.** (1) За контрол на качеството на данните и с цел идентифициране на недостатъци и измерване, наблюдение, управление и документиране на качеството на данните застрахователят, съответно презастрахователят, въвежда процедури, които включват:

1. оценка на пълнотата на данните;
2. оценка на уместността и пригодността на данните, както от вътрешни, така и от външни източници;
3. независим преглед и проверка на качеството на данните.

(2) Прилаганите от застрахователя, съответно от презастрахователя, политики и процедури предвиждат необходимостта от периодична съпоставка на пазарната информация и данни спрямо алтернативни източници и резултати.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, извършва поредица от проверки на пълнотата и уместността на данните, като взема предвид и всеки анализ, който е бил извършен от вътрешния одит, независим финансов одит или от друго лице.



(4) При идентифициране на недостатъци в данните, застрахователят, съответно презастрахователят, ги документира, идентифицира възможното им въздействие и преценява дали и как може да се подобри тяхното качество.

(5) За да гарантира надеждността на входящата информация, включително данни, параметри и допускания, застрахователят, съответно презастрахователят, предвижда комбинация от вътрешни контроли и процедури, които да гарантират, че:

1. въвеждането се извършва само от оторизирани потребители;
2. входящата информация не е компрометирана от последващи промени;
3. всякакви промени във входящата информация данни подлежи на наблюдение.

#### **Документиране на използваните алтернативни методи за оценка**

**Чл. 67.** (1) При използване на алтернативни методи за оценка застрахователят, съответно презастрахователят, документира:

1. описание на метода, целта, ключовите допускания, ограничения и резултат;
2. обстоятелствата, при които методът не би работил ефективно;
3. описание и анализ на процеса на оценка и контролите свързани с този метод;
4. анализ на несигурността на оценката, свързана с метода;
5. описание на процедури за обратно тестване (back-testing), приложени спрямо резултатите на метода и, когато е възможно, сравнение със сравними модели или други показатели, което трябва да се извършва при първото прилагане на метода за оценка и най-малко веднъж годишно след това;
6. описание на използваните инструменти или програми.

(2) Документацията за всеки алтернативен метод за оценка трябва да включва ръководство за експлоатация или подобен документ, който описва процедурите, използвани за експлоатация, поддържане и актуализиране на метода за оценка. Това ръководство трябва да бъде достатъчно подробно, за да даде възможност на квалифицирано трето лице да работи и самостоятелно да поддържа метода за оценка.

#### **Независим преглед и проверка на методите за оценка**

**Чл. 68.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че независимият преглед на методите за оценка, в съответствие с чл. 267, параграф 4, буква „б“ на Делегиран регламент 2015/35, се извършва преди прилагането на нов метод или голяма промяна на метод, който вече се прилага, а след това — редовно.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, определя честотата на прегледа в съответствие със значението на метода за процесите по вземане на решение и по управление на риска, като прегледът по ал. 1 се извършва най-малко веднъж годишно.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, прилага същите принципи за независимия преглед и проверка както по отношение на вътрешно създадени методи за оценка или модели, така и по отношение на методи за оценка или модели, доставени от трети лица.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, въвежда процеси за отчитане на резултатите от независимия преглед и проверка, както и на препоръките за коригиращи действия, на подходящото управленско равнище на застрахователя, съответно презастрахователя, като когато не е предвидено друго, функцията по управление на риска ръководи процеса и отчита неговите резултати пред компетентния орган.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, може да предвиди процесът на независим преглед и проверка да се извършва вътрешно или от външни експерти.

(6) Застрахователят, съответно презастрахователят, взема мерки за разграничаване на отговорността за проектиране и прилагане на подходите за оценка от отговорностите за извършване на независим преглед и проверка.

(7) Когато използва методи или модели за оценка, доставени от трети лица, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разбира използваните методологии,

допусканията, залегнали в основата на модела, генерираните резултати и чувствителността, присъща на модела.

(8) Независимият преглед и проверка на моделите, доставени от трети лица, включва преглед на всяка информация от доставчика на услуги, описваща модела, както и оценка дали теоретичната база и логиката му са общоприети и аргументирани.

(9) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че за всеки независим преглед и проверка се изготвя доклад, който предоставя информация за:

1. качеството на методите за оценка;
2. всички известни конструктивни слабости в използваните методи за оценка;
3. всякакви опасения, свързани с точността и целесъобразността на входящата информация, като използвани данни, параметри и допускания;
4. сравнения с предишни доклади.

(10) Застрахователят без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз е длъжен да познава методите за оценка на активи и пасиви, различни от технически резерви, които прилага. Заместник-председателят може в определен от него срок да изиска от застрахователя по изречение първо да извърши независима проверка на методите и да отчете резултатите от нея.

### **Надзор от компетентния орган и изпълнителното ръководство**

**Чл. 69.** (1) Компетентният орган и изпълнителното ръководство на застрахователя, съответно на презастрахователя, трябва да притежават необходимите знания за цялостно разбиране на подходите за оценка и неяснотите, свързани с процеса на оценка, за да се гарантира подходящ контрол на процеса на управление на риска във връзка с оценката.

(2) Със съдействието на ключовите функции лицата по ал. 1 осъществяват контрол, който включва:

1. периодично наблюдение на ефективността на одобрените политики и процедури, включително тези за независимия преглед и проверка;
2. преглед на докладите относно независимия преглед и проверка, документирани и вътрешен контрол;
3. намеса според случая, за да се осигури правилното управление на оценката на риска.

### **Извършване на независима външна оценка или проверка**

**Чл. 70.** (1) Комисията може да изиска от застрахователя, съответно от презастрахователя, независима оценка или проверка на съществени активи или пасиви най-малко в случай на наличие на риск от неточности при тяхната оценка, с възможни съществени последици за платежоспособността на предприятието. Изречение първо се прилага и по отношение на недвижими имоти, оценени по чл. 76 от Наредба № 53.

(2) Рискът от неточности при оценката по ал. 1 е налице:

1. при наличието на неактивен пазар за даден актив или пасив;
2. одиторът на застрахователя, съответно на презастрахователя, е изразил съмнения по отношение на някои аспекти на изготвянето на счетоводните отчети на предприятието;
3. оценката на актива или пасива не се е променила в съответствие с очакванията на Комисията, включително когато оценката е останала една и съща през продължителен период от време, или не се е променила в условията на промяната на подобни активи или пасиви на пазара и др.;
4. в други подобни случаи.

(3) Комисията определя независим оценител, за когото са налице изискванията по чл. 76 ал. 1-4 от Наредба № 53.

## **Раздел XIII**

### **Прехвърляне на дейности на доставчици на услуги**

## **Критични или важни функции или дейности**

**Чл. 71.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, определя и документира дали възложената на доставчик на услуги функция или дейност е критична или важна функция или дейност въз основа на това дали тази функция или дейност е от съществено значение за неговата работа и дали без съответната функция или дейност той ще е в състояние да предоставя своите услуги на титулярите на полици. Когато функциите или дейностите са частично прехвърлени на доставчик на услуги, застрахователят, съответно презастрахователят, преценява, дали тези прехвърлени части, сами по себе си, са критични или важни.

(2) Критични или важни функции или дейности са:

1. разработването и ценообразуването на застрахователните продукти;
2. инвестирането на активи или управление на портфейл;
3. уреждането на застрахователни претенции;
4. функцията за съответствие, функцията по вътрешен одит, функцията по управление на риска и актюерската функция;
5. счетоводството;
6. осигуряването на съхранение на данни;
7. осигуряването на текуща, ежедневна поддръжка на информационни системи;
8. процесът на СОРП;
9. други подобни дейности.

(3) Не се считат за критични или важни следните оперативни функции или дейности:

1. предоставяне на консултантски услуги на застрахователя, съответно презастрахователя, и други услуги, които не са част от застрахователните или презастрахователните дейности, като правни консултации, обучение на служителите и охрана на помещенията и служителите;
2. закупуване на стандартизирани услуги, включително услуги за събиране на пазарна информация;
3. предоставяне на логистична подкрепа, като почистване или кетъринг;
4. осигуряване на подкрепа на човешките ресурси, като набиране на временни служители и обработка на ведомостта за заплати.

(4) Прехвърлянето на функция или дейност от застрахователя, съответно презастрахователя, на доставчици на услуги, не ограничават отговорността на неговия компетентен орган за законосъобразното осъществяване на функцията и дейността на предприятието като цяло.

(5) В случай, че е предвидено в договора за прехвърляне на дейност на доставчик на услуги, доставчикът на услугата може да предостави извършването на услугата на подизпълнител. В този случай застрахователят, съответно презастрахователят, предвижда в договора за прехвърляне на дейност задължение на доставчика на услуги, да го информира за всяко прехвърляне на дейност на подизпълнител и да осигури правата му да контролира дейността на подизпълнителя във връзка с осъществяването на прехвърлената функция или дейност, както и да гарантира изпълнението на задълженията на подизпълнителя да предоставя информация на Комисията и да съдейства при извършване на проверки.

## **Подписвачество**

**Чл. 72.** (1) Когато застрахователен посредник, който не е служител на застрахователя, съответно презастрахователя, е получил правомощия да записва дейност или да урежда застрахователни претенции от името и за сметка на застрахователя, съответно презастрахователя, то застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че дейността на този посредник се подчинява на изискванията за възлагане на дейности на доставчици на услуги.

(2) Записване на дейност по смисъла на ал. 1 е налице тогава, когато застрахователният посредник извършва самостоятелно дейността по оценка на риска, по определяне на застрахователната премия и по сключване на договора от името на застрахователя.

(3) Обикновената посредническа дейност по свързване, предлагане и извършване на подготвителна дейност за сключването на застрахователен договор, когато застрахователният посредник не извършва самостоятелно преценка на риска, не се приема за записване на дейност, дори в случаите, когато застрахователният посредник подписва застрахователния договор от името на застрахователя, съответно презастрahователя, при условие че това се извършва въз основа на негови изрични инструкции или се практикува по стандартизирани застрахователни продукти.

### **Прехвърляне на функции или дейности в рамките на група**

**Чл. 73.** (1) Ако критични или важни функции или дейности са прехвърлени на доставчици на услуги в рамките на групата, застрахователят, съответно презастрahователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, документира кои функции към кое юридическо лице се отнасят и гарантира, че осъществяването на ключовите функции на равнище застраховател, съответно презастрahовател, не е влошено в резултат на прехвърлянето.

(2) Когато доставчикът на услуги е юридическо лице от същата група като предприятието-възложител, проверката на доставчика на услуги може да бъде по-малко подробна, при условие че, от една страна, управителният орган на застрахователя, съответно презастрahователя, познава по-добре доставчика на услуги, а от друга страна, има достатъчен контрол върху него или може да повлияе върху неговите действия.

(3) При прехвърляне на критични или важни функции или дейности на доставчици на услуги в рамките на групата, застрахователят, съответно презастрahователят, сключва писмено споразумение, в което да се определят задълженията и отговорностите на двете страни.

(4) Прехвърлянето на критични или важни функции или дейности на друг член на групата не освобождава застрахователя, съответно презастрahователя, от отговорността за тяхното извършване и за управление на договора за прехвърляне на дейност, включително посредством подходящи планове за действие в извънредни ситуации.

### **Политика за прехвърляне на функции или дейности на доставчици на услуги**

**Чл. 74.** (1) Застрахователят, съответно презастрahователят, който прехвърля или възнамерява да прехвърли критични или важни функции или дейности на доставчици на услуги, посочва в политиката си по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „д“ от Кодекса за застраховането подхода и процесите си за възлагане на дейности на доставчици на услуги от началото до края на действие на договора за прехвърлянето, в това число:

1. процеса за определяне дали дадена функция или дейност е критична или важна;
2. процеса и критериите за подбор на доставчик на услуги с подходящо качество;
3. ред и честота за оценяване на изпълнението на доставчика на услуги;
4. уговорките, които трябва да бъдат включени в писмения договор с доставчика на услуги, като по отношение на застрахователите с право на достъп до единния пазар на Европейския съюз се вземат предвид изискванията, изложени в Делегиран регламент 2015/35;
5. плановете за извършване на дейността при извънредни ситуации, включително планове за изход от извънредни ситуации с ограничаване до минимум на неблагоприятните последици (наричани по-нататък „стратегии за изход“) във връзка с възложени на доставчици на услуги критични или важни функции или дейности.

(2) За целите на подбора на доставчик на услуги по ал. 1, т. 2 застрахователят, съответно презастрahователят, определя в политиката реда за извършване на проверка преди вземане на решение за сключване на договор за възлагане на доставчик на услуги. Въпросите, които подлежат на преценка, включват финансовите и технически възможности на доставчика на

услуги, капацитета му да извършва функцията или дейността предмет на възлагането, неговата система за контрол, всеки конфликт на интереси, включително между доставчик на услуги и предприятие или договорености с конкуренти, както и очакваното изменение на оперативния риск за застрахователя, съответно за презастрахователя, вследствие на прехвърлянето на функцията или дейността.

(3) При предвиждане на уговорките по ал. 1, т. 4 застрахователят, съответно презастрахователят, определя в политиката си условията, при които е възможно доставчикът на услуги да превъзложи извършването на функцията или дейността на подизпълнител, както и уговорки за предсрочно прекратяване на договора с доставчика на услуги. В случай че функцията е критична или важна за застрахователя, съответно презастрахователя, нейното превъзлагане на подизпълнител следва да бъде одобрено от застрахователя, съответно от презастрахователя.

(4) Заключениета от подбора на доставчика на услуги подлежат на документиране и проверка от застрахователя, съответно презастрахователя, по всяко време.

(5) В плановете по ал. 1, т. 5 застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да предвиди при какви обстоятелства и как функциите и дейностите, прехвърлени на доставчици на услуги, могат да бъдат поети от нов доставчик на услуги или отново да започнат да се осъществяват от застрахователя, съответно презастрахователя.

(6) Компетентният орган на застрахователя, съответно презастрахователя, при спазване на изискванията по чл. 110, ал. 3 от Кодекса за застраховането одобрява прехвърлянето на доставчици на услуги на функции или дейности, и редовно изисква доклади за тяхното изпълнение.

(7) Застрахователят, съответно презастрахователят, включва в своята система за управление процес за наблюдение и преглед на качеството на изпълнението на възложените функции или дейности, за да осигури ефективен контрол.

(8) Застрахователят, съответно презастрахователят, ефективно наблюдава дали доставчикът на услуги спазва всички договорни условия и в случай, че не изпълнява точно функциите или дейностите в съответствие с условията на договора за прехвърляне на функции или дейности, предприема подходящи действия, в това число прекратяване на договора за прехвърляне на функцията или дейността.

### **Писмено уведомление до Комисията**

**Чл. 75.** (1) В писменото си уведомление до Комисията за прехвърляне на критични или важни функции или дейности на доставчик на услуги застрахователят, съответно презастрахователят, включва описание на обхвата и основанието за възлагането и името на доставчика на услуги заедно с проекта на договор за възлагане, както и информация за проверката по чл. 74, ал. 2 и за резултатите от нея. Когато възлагането има за предмет ключова функция по чл. 78, ал. 1, т. 1-4 от Кодекса за застраховане, информацията също така включва името на лицето във фирмата на доставчика на услуги, отговорно за възложената функция или дейности, заедно с доказателствата за спазване на изискванията за квалификация и надеждност.

(2) Застрахователят предоставя на Комисията информация за прехвърлената функция или дейност във всеки случай, когато са налице обстоятелства, които имат значение за надзорни цели, включително:

1. обстоятелства, налагащи повторна преценка на спазването на изискванията за възлагане на дейност на доставчици на услуги, като:

- а) съществени промени в договора за прехвърляне на функцията или дейността;
- б) превъзлагане на прехвърлената функция или дейност на подизпълнител;
- в) смяна на доставчика на услуги;

2. обстоятелства, които неблагоприятно засягат възможността на застрахователя да изпълнява задълженията си спрямо ползвателите на застрахователни услуги или съществени проблеми в изпълнението на услугите от първоначалния доставчик на услуги, като:

- а) неизпълнение на прехвърлената функция или дейност, в резултат на прекъсване да търговската дейност;
- б) неспазване на приложимите нормативни актове;
- в) сериозни нарушения на дадените указания;
- г) неадекватно управление на риска;
- д) недостатъчна прозрачност в отношенията с възложителя;
- е) всякакви други обстоятелства, които водят до неудовлетворение на възложителя или на ползватели на застрахователни услуги от качеството на предоставяните услуги от страна на доставчика на услуги.

#### **Раздел XIV**

##### **Специални изисквания при прехвърляне на дейности на доставчици на облачни услуги**

#### **Облачни услуги и прехвърляне на функции или дейности на доставчици на облачни услуги**

**Чл. 76.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, преценява дали дадено споразумение с доставчик на облачни услуги представлява прехвърляне на дейност по смисъла на чл. 110 от Кодекса за застраховането, като съобразява дали:

1. оперативната функция или дейност или части от тях, които се възлагат на доставчик на облачни услуги, се извършват постоянно или периодично;

2. оперативната функция или дейност или части от тях обикновено попадат в обхвата на оперативните функции или дейности, които застрахователят, съответно презастрахователят, осъществява или би могъл да осъществява в хода на обичайната си стопанска дейност, независимо дали ги е осъществявал по-рано.

(2) Когато споразумението по ал. 1 с доставчика на облачни услуги обхваща повече функции или дейности, при преценката по ал. 1 застрахователят, съответно презастрахователят, го съобразява в неговата цялост.

(3) Правилата на този раздел се прилагат и в случаите, когато застрахователят, съответно презастрахователят, прехвърля оперативните си функции на доставчик на услуги, който не е доставчик на облачни услуги, но разчита в значителна степен на инфраструктурата за облачни услуги, за да осъществява своята дейност.

#### **Общи принципи на управление при прехвърляне на облачни услуги**

**Чл. 77.** Компетентният орган на застрахователя, съответно презастрахователя, гарантира, че всяко решение за прехвърляне на критични или важни оперативни функции или дейности на доставчици на облачни услуги се основава на задълбочена оценка на риска, включваща всички относими рискове, произтичащи от споразумението, като рискове, свързани с информационни и комуникационни технологии (ИКТ), непрекъснатост на стопанската дейност, правни рискове и рискове, свързани със спазване на изискванията, рискове от концентрация, други оперативни рискове и рискове, свързани с миграцията на данните и/или етапа на изпълнение, когато е приложимо. По отношение на застрахователите с право на достъп до единния пазар на Европейския съюз и на презастрахователите изпълнението на задълженията по изречение първо не засяга спазването на изискванията по чл. 274, параграф 3 от Делегиран Регламент № 2015/35.

(2) Когато възлага критични или важни оперативни функции или дейности на доставчици на облачни услуги и поради сключваните договори за прехвърляне на облачни услуги настъпват промени в рисковия му профил, застрахователят, съответно презастрахователят, ги отразява в СОРП.

(3) Използването на облачни услуги трябва да бъде в съответствие със стратегиите и с вътрешните политики и процеси на застрахователя, съответно презастрахователя, които при необходимост се актуализират.

## **Актуализиране на писмената политика за прехвърляне на функции или дейности на доставчици на облачни услуги**

**Чл. 78.** (1) Когато възнамерява да прехвърля дейности на доставчик на облачни услуги застрахователят, съответно презастрахователят, актуализира писмената си политика за прехвърляне на функции или дейности на доставчици на услуги по чл. 74 и другите относими вътрешни политики, като отразява най-малко следното относно спецификите на възлагането на облачни услуги, а именно:

1. ролите и отговорностите на компетентния орган, на застрахователя, съответно презастрахователя, и на другите функции на предприятието, които са ангажирани и по - конкретно на функциите отговорни за ИКТ, за информационната сигурност, за съответствие, за управлението на риска и за вътрешния одит;

2. процесите и отчетните процедури, необходими за одобряване, изпълнение, наблюдение, управление и подновяване на споразуменията за възлагане на критични или важни оперативни функции или дейности на доставчици на облачни услуги;

3. контрола върху облачните услуги съобразен с естеството, обема и сложността на рисковете, характерни за предоставяните услуги, включително:

а) оценка на риска във връзка със споразуменията за възлагане на функции и дейности на доставчици на облачни услуги и комплексна проверка на доставчиците на облачни услуги, включително честотата на оценката на риска;

б) наблюдение и управленски контрол;

в) стандарти и проверки за сигурност ;

4. изискване за прилагане на договорните условия по чл. 85 по отношение на прехвърлянето на критични или важни оперативни функции или дейности на доставчици на облачни услуги;

5. изискванията относно документирането и писменото уведомяване на Комисията във връзка с прехвърлянето на критични или важни оперативни функции или дейности на доставчици на облачни услуги;

6. по отношение на всяко споразумение за прехвърляне на функции и дейности на доставчици на облачни услуги, което обхваща критични или важни оперативни функции или дейности, изискване на предвиждане на документирана и в достатъчна степен изпитана стратегия за изход, която:

а) е пропорционална на естеството, мащаба и сложността на рисковете, присъщи на предоставяните услуги;

б) може да включва набор от процеси за прекратяване на прехвърлянето на дейността, включващи преустановяване, реинтеграция в рамките на застрахователя или презастрахователя или прехвърляне към друг доставчик на услугите, включени в споразумението за прехвърляне на функции и дейности на доставчик на облачни услуги.

### **Писмено уведомление**

**Чл. 79.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, изпраща писмено уведомление по чл. 75 до Комисията при всяко прехвърляне на критична или важна функция или дейност на доставчик на облачни услуги. В случай на функция или дейност, която към момента на прехвърлянето ѝ не е била определена като важна или критична и в следствие е станала такава, уведомлението се изпраща при промяна на класификацията на функцията или дейността от страна на застрахователя, съответно презастрахователя.

(2) Уведомлението съдържа най-малко следната информация:

1. кратко описание на подлежащата на прехвърляне функция или дейност;

2. началната дата, съответно датата на подновяване на договора, неговата крайна дата и периодите на предизвестие за прекратяването му за доставчика на облачни услуги и застрахователя, съответно презастрахователя;

3. приложимото право към споразумението за прехвърляне на облачни услуги на доставчици на облачни услуги;
4. идентификационна информация относно доставчика на облачни услуги, която съдържа най-малко:
  - а) ЕИК/БУЛСТАТ, с който той е вписан в търговския регистър;
  - б) идентификатор на юридическото лице (LEI код), ако има такъв;
  - в) седалище, адрес на управление и други относими данни за контакт, както и наименованието на предприятието майка, ако има такава;
  - г) в случай на група – информация за това дали доставчикът на облачни услуги е част от групата или не;
5. облачните услуги и моделите на функциониране на облачната среда (публични, частни, хибридни, общностни), както и специфичното естество на данните, които трябва да се съхраняват; както и местоположението, където ще се съхраняват такива данни;
6. кратко обобщение на причините, поради които прехвърлената функция или дейност се счита за критична или важна;
7. датата на последната оценка на критичността или важността на прехвърлената функция или дейност;
8. проекта на договор за прехвърляне на функцията или дейността на доставчика на облачни услуги.

### **Изисквания относно документирането**

**Чл. 80.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, документира своите споразумения за прехвърляне на облачни услуги на доставчици на облачни услуги и поддържа актуална информация за тях като част от системата на управление и управлението на риска.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, води регистър на прекратените споразумения за прехвърляне на облачни услуги на доставчици на облачни услуги, който се съхранява за период от не по-малко от 5 години след датата на прекратяването на договора.

(3) При прехвърляне на критични или важни оперативни функции или дейности, застрахователят, съответно презастрахователят, документира:

1. информацията по чл. 79, ал. 2;
2. в случай на групи – застрахователните и презастрахователните дружества и други дружества, попадащи в обхвата на консолидация за надзорни цели, които използват облачните услуги;
3. датата на последната оценка на риска и кратко обобщение на основните резултати;
4. органът, одобрил споразумението за възлагане на облачни услуги на доставчик на облачни услуги;
5. датите на последните и следващите одити, ако има такива;
6. подробна информация за всички подизпълнители, на които са превъзложени за изпълнение съществени части от критичната или важната оперативна функция или дейност, включително държавите и регионите, в които са регистрирани подизпълнителите, в които ще се извършва услугата и в които ще се съхраняват данните;
7. резултат от оценката на заменяемостта на доставчика на облачни услуги;
8. дали прехвърлянето на критичната или важна функция или дейност на доставчик на облачни услуги позволява извършването на спешни бизнес операции;
9. прогнозираните годишни бюджетни разходи;
10. дали застрахователят, съответно презастрахователят, има стратегия за изход по чл. 78, ал. 1, т. 6.

(4) Когато застрахователят, съответно презастрахователят, прехвърля на доставчици на облачни услуги оперативни функции или дейности, които не са критични или важни, той определя информацията, която се документира, като извършва преценка на естеството, мащаба и сложността на рисковете, присъщи на услугите, предоставяни от доставчика на облачни услуги.



(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, предоставя на Комисията при поискване цялата необходима за упражняването на надзорната дейност информация, включително копие на споразумението за прехвърляне на дейности на доставчици на облачни услуги.

### **Анализ преди прехвърлянето на функции или дейности на доставчици на облачни услуги**

**Чл. 81.** Преди да сключи споразумение за прехвърляне на функция или дейност с доставчик на облачни услуги, застрахователят, съответно презастрахователят:

1. извършва преценка по чл. 82 относно това, дали споразумението се отнася за критична или важна функция или дейност;
2. извършва идентификация и оценка по чл. 83 на всички относими рискове, свързани със споразумението;
3. извършва подходяща надлежна проверка по чл. 84 на потенциалния доставчик;
4. установява и оценява дали потенциалният доставчик е предприел необходимите мерки за избягване на конфликт на интереси, които биха могли да застрашат изпълнението на прехвърлените функции или дейности.

### **Оценка на критични или важни функции или дейности**

**Чл. 82.** (1) Преди да сключи споразумение с доставчик на облачни услуги, застрахователят, съответно презастрахователят, извършва преценка дали споразумението се отнася за критична или важна функция или дейност, както и дали има потенциала да стане критична или важна функция или дейност в бъдеще.

(2) В случай че естеството, мащабът и сложността на рисковете, присъщи на споразумението, се променят съществено, застрахователят, съответно презастрахователят, извършва повторна оценка на критичността или важността на оперативната функция или дейност.

(3) При извършването на оценка, освен резултатите от оценката на риска, застрахователят, съответно презастрахователят, взема предвид най-малко следните фактори:

1. потенциалното въздействие на всяко съществено прекъсване на възложената на доставчик оперативна функция или дейност или на невъзможността на доставчика на облачни услуги да предоставя услугите съгласно договорените условия върху:

а) непрекъснатото спазване на регулаторните задължения на застрахователя, съответно презастрахователя;

б) краткосрочната и дългосрочната финансова и платежоспособна устойчивост и жизнеспособност на застрахователя, съответно презастрахователя;

в) непрекъснатостта на стопанските дейности и оперативната устойчивост на застрахователя, съответно презастрахователя;

г) оперативния риск на застрахователя, съответно презастрахователя, включително рискове във връзка с пазарното поведение, риска, свързан с ИКТ, и правния риск;

д) репутационния риск;

2. потенциалното въздействие на споразумението за прехвърляне на функция или дейност на доставчик на облачни услуги върху способността на застрахователя, съответно презастрахователя, да:

а) идентифицира, наблюдава и управлява всички относими рискове;

б) спазва всички нормативни изисквания;

в) да провежда подходящи одити във връзка с прехвърлената на доставчици на облачни услуги оперативна функция или дейност;

3. общата експозиция на застрахователя, съответно презастрахователя, или групата, към един и същ доставчик на облачни услуги и потенциалното кумулативно въздействие на споразуменията за прехвърляне на дейности на доставчици на облачни услуги в една и съща сфера на дейност;

4. размера и сложността на сферите на дейност на застрахователя, съответно презастрахователя, засегнати от споразумението за прехвърляне на функция или дейност на облачни услуги на доставчици на облачни услуги;

5. възможността да се прехвърли предвиданото споразумение за прехвърляне на функция или дейност на доставчик на облачни услуги на друг доставчик на облачни услуги или да се реинтегрират услугите в рамките на застрахователя или презастрахователя („заменяемост“);

6. защита на данните, включително личните данни, данните, представляващи търговска тайна или чувствителна информация, и потенциалното въздействие върху предприятието, притежателите на полици или други заинтересовани лица на нарушение на поверителност или липса на гаранции за наличието и целостта на данните въз основа на Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 година относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО (Общ регламент относно защитата на данните) (ОВ, L 119/1 от 4 май 2016 г.).

### **Оценка на риска във връзка с прехвърлянето дейности и функции на доставчици на облачни услуги**

**Чл. 83.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, като използва подход, който съответства на естеството, обема и сложността на рисковете, присъщи на дейностите подлежащи на прехвърляне на доставчик на облачни услуги, извършва оценка на потенциалното въздействие на прехвърлянето върху оперативните и репутационните рискове.

(2) При прехвърляне на критични или важни оперативни функции или дейности на доставчик на облачни услуги, застрахователят, съответно презастрахователят:

1. отчита очакваните ползи и разходи, свързани с предвиданото споразумение за прехвърляне на функция или дейност на доставчик на облачни услуги, включително като съпоставя всички значителни рискове, които могат да бъдат намалени или по-добре управлявани със значителните рискове, които могат да възникнат в резултат на споразумението за прехвърляне;

2. оценява, когато е необходимо, рисковете, включително правните рискове, рисковете, свързани с ИКТ, рисковете, свързани със спазването на изискванията, и репутационните рискове, както и ограниченията по отношение на контрола, произтичащи от:

а) избраната облачна услуга и моделите на функциониране на облачната среда – публични, частни, хибридни или общностни;

б) миграцията и/или изпълнението;

в) дейностите и свързаните с тях данни и системи, които се предвижда да се възложат или вече са прехвърлени на доставчик на облачни услуги, както и тяхната чувствителност и необходимите мерки за сигурност;

г) политическата стабилност и положението със сигурността на държавите, в които прехвърлените на доставчик облачни услуги се предоставят или могат да се предоставят и в които данните се съхраняват или е вероятно да се съхраняват, като при оценката следва да се вземат предвид:

аа) действащото законодателство, включително законодателството за защита на данните;

бб) ефективността на механизмите относно прилагането на закона;

вв) правните разпоредби в областта на несъстоятелността, които се прилагат в случай на неплатежоспособност на доставчик на облачни услуги и всички ограничения, които биха възникнали във връзка със спешното възстановяване на данните на застрахователя, съответно презастрахователя;

д) превъзлагането на подизпълнители, включително допълнителните рискове, които могат да възникнат, ако подизпълнителят е разположен в трета държава или в различна държава от доставчика на облачни услуги, както и риска, свързан с това, че дългите и сложни

вериги от подизпълнители намаляват способността на предприятието да наблюдава своите критични или важни оперативни функции или дейности и способността на надзорните органи да упражняват ефективен надзор върху тях;

е) цялостния концентрационен риск на предприятието спрямо един и същ доставчик на облачни услуги, включително прехвърляне на доставчик на облачни услуги, който не е лесно заменяем или множество споразумения за прехвърляне с един и същ доставчик на облачни услуги.

(3) Оценката на риска се извършва, преди да се пристъпи към прехвърлянето на дейността или функцията на доставчик на облачни услуги.

(4) В случай че настъпят значителни промени в предоставяните услуги или в положението на доставчика, застрахователят, съответно презастрахователят, незабавно преразглежда оценката на риска или извършва нова оценка.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, извършва повторна оценка и при изменение на предмета на споразумението за прехвърляне на облачни услуги на доставчик на услуги.

### **Комплексна проверка на доставчик на облачни услуги**

**Чл. 84.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, в процеса на подбор и оценка на доставчик на облачни услуги и преди сключване на споразумение с него, извършва комплексна проверка на доставчика на облачни услуги, за да гарантира, че той е подходящ съгласно критериите, определени в писмената политика за прехвърляне на дейности на доставчици на услуги. Проверка на доставчика на облачни услуги следва да се извърши и преди прехвърлянето на всяка оперативна функция или дейност.

(2) В случай че се сключва последващо споразумение с доставчик на облачни услуги, който е било вече оценяван, застрахователят, съответно презастрахователят, като прилага подход, базиран на риска, решава дали е необходима втора комплексна проверка.

(3) Комплексната проверка незабавно се преразглежда или се извършва повторно, когато застрахователят, съответно презастрахователят, узнае за значителни слабости или значителни промени в предоставяните услуги или в положението на доставчика на облачни услуги.

(4) Когато се прехвърлят критични или важни оперативни функции или дейности на доставчик на облачни услуги, застрахователят, съответно презастрахователят, извършва комплексна проверка, в която включва оценката на пригодността на доставчика, в това число знания и умения, инфраструктура, икономическо състояние, корпоративно и надзорно положение.

### **Договорни условия**

**Чл. 85.** (1) Договорът между застрахователя, съответно презастрахователя, и доставчика на облачни услуги се сключва в писмена форма и в него ясно се регламентират съответните права и задължения на страните.

(2) В случай че с договора се прехвърля изпълнението на критични или важни функции или дейности на доставчик на облачни услуги, освен предвиденото в чл. 111, ал. 3 от Кодекса за застраховането и по чл. 274, параграф 4 от Делегиран регламент 2015/35, в договора задължително се съдържа:

1. кратко описание на прехвърлената функция, която ще бъде осъществена;
2. началната и крайната дата на действие на договора, както и сроковете за предизвестие за страните в случай на предсрочно прекратяване;
3. определяне на приложимото право и на компетентен съд за решаване на споровете, възникнали във връзка със споразумението;
4. финансовите задължения на страните, произтичащи от споразумението;
5. допуска ли се превъзлагане на прехвърлената критична или важна функция или дейност на подизпълнител, и в случай, че се допуска – при какви условия;

6. местоположението, където съответните данни ще се съхраняват и обработват, както и условията, които трябва да бъдат изпълнени, включително изискване за уведомяване на предприятието, ако доставчикът на облачни услуги предлага промяна на местоположението;

7. клаузи относно достъпността, наличността, целостта, поверителността, неприкосновеността и безопасността на съответните данни, като се вземат предвид спецификациите по чл. 87;

8. правото на застрахователя, съответно презастрахователя, да наблюдава редовно дейността на доставчика на облачни услуги;

9. договорените нива на обслужване, които следва да включват точни количествени и качествени показатели за изпълнение на прехвърлената функция, за да се даде възможност за своевременни коригиращи действия, ако договорените нива на обслужване не са изпълнени;

10. задълженията за отчетност от страна на доставчика на облачни услуги, включително ако е целесъобразно – задължение за представяне на периодични отчети, свързани с функцията по сигурността и ключовите функции на застрахователя, съответно презастрахователя;

11. дали доставчикът на облачни услуги се задължава да сключи застраховка срещу определени рискове и необходимото равнище на покритие по тази застраховка;

12. изискванията за въвеждане и тестване на планове за действия при извънредни ситуации;

13. изискване доставчикът на облачни услуги да предостави на предприятието, на Комисията и заместник-председателя и на всяко друго лице, определено от тях, следното:

а) пълен достъп до всички търговски помещения, включително пълния обхват на съответните устройства, системи, мрежи, информация и данни, които се използват за предоставяне на възложената на доставчика на облачни услуги функция или дейност, включително свързаната с нея финансова информация, до персонала и външните одитори на доставчика на облачни услуги („права на достъп“);

б) неограничени права за проверка и одит, свързани със споразумението за възлагане на дейности или функции на доставчик на облачни услуги („права на проверка“), за да се даде възможност да извършват наблюдение на споразумението за възлагане на дейности на доставчик на услуги, и да се гарантира спазването на всички приложими регулаторни и договорни изисквания;

14. клаузи, с които се гарантира, че данните, собственост на застрахователя, съответно презастрахователя, могат да бъдат незабавно възстановени от него в случай на несъстоятелност, реструктуриране или прекратяване на доставчика на облачни услуги.

### **Права на достъп и проверка**

**Чл. 86.** (1) Споразумението за прехвърляне на функции или дейности на доставчик на облачни услуги не може да ограничава ефективното упражняване на правата на достъп и правата на проверка на застрахователя, съответно презастрахователя, както и възможностите за контрол на облачните услуги с цел изпълнение на възложените му задължения.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, упражнява правата си на достъп и на проверка, определя честотата на проверките, както и областите и услугите, които да бъдат проверявани, въз основа на подход, основан на риска в съответствие с глава втора, раздел VIII.

(3) Честотата и обхвата при упражняването на право на достъп или право на проверка се преценяват въз основа на това, дали прехвърлянето на дейности на доставчик на облачни услуги е свързано с критична или важна функция или дейност, естеството и степента на риска и въздействието му върху застрахователя, съответно презастрахователя.

(4) В случай че упражняването на правото на достъп или право на проверка или използването на определени техники за проверка от застрахователя, съответно презастрахователя, създава риск за средата на доставчика на облачни услуги или за друг клиент на доставчика на облачни услуги, страните се споразумяват за алтернативни начини за осигуряване на сходно равнище на увереност и обслужване на застрахователя, съответно презастрахователя.

(5) Без да се засяга отговорността на застрахователя, съответно презастрахователя, по отношение на извършваната дейност от избрания доставчик на облачни услуги и неговите клиенти, за целите на проверката на дейността на доставчика на услуги застрахователят, съответно презастрахователят, може да използва:

1. заверки и доклади от вътрешни одити или от трети страни, предоставени от доставчика на облачни услуги;

2. съвместни проверки, извършени заедно с други клиенти на същия доставчик на облачни услуги или проверки, извършени от трети лица, назначени съвместно с други клиенти на същия доставчик на облачни услуги.

(6) В случай на прехвърляне на критични или важни оперативни функции или дейности на доставчици на облачни услуги, застрахователят, съответно презастрахователят, може да използва метода по ал. 5, т. 1 само ако :

1. гарантира, че обхватът на заверката или одиторския доклад обхваща системите и контролните механизми, установени от застрахователя, съответно презастрахователя, и оценява спазването на съответните нормативни изисквания;

2. извършва редовно задълбочена оценка на съдържанието на новите заверки или одитни доклади и проверява тяхната актуалност;

3. гарантира, че ключовите системи и контролни механизми ще бъдат обхванати в бъдещите версии на заверките или одиторския доклад;

4. е удовлетворен от пригодността на сертифициращата или одитиращата страна;

5. се увери, че заверките се издават, а одитите се извършват въз основа на подходящи стандарти и включват проверка на оперативната ефективност на въведените основни контролни механизми;

6. има право да изиска разширяване на обхвата на заверките или одитните доклади, за да включат в него други системи и контролни механизми;

7. запазва договорното си право да извършва индивидуални проверки на място по своя преценка по отношение на възлагане на критични или важни оперативни функции или дейности на доставчици на облачни услуги, в случай че възникне такава специфична нужда.

(7) Във връзка с прехвърлянето на критични или важни оперативни функции, застрахователят, съответно презастрахователят, извършва преценка дали сертификатите и докладите по ал. 5, т. 1 са подходящи и достатъчни, за да може да отговарят на неговите регулаторни задължения.

(8) При извършване на планирана проверка на място застрахователят, съответно презастрахователят, изпраща предизвестие в срок не по-рано от 14 дни преди датата на проверката, в което са посочени мястото и целта на проверката и персоналът, който ще участва. Изречение първо не се прилага при извънредни и кризисни ситуации.

(9) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че персоналът, който извършва проверката, съответно персоналът, който преглежда сертификатите или докладите от одит на доставчика на облачни услуги, притежава подходящи умения и знания за провеждане на съответните одити и/или оценки.

### **Сигурност на данните и системите**

**Чл. 87.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че доставчиците на облачни услуги спазват европейското и националното законодателство, както и подходящи стандарти за сигурност на ИКТ.

(2) При прехвърляне на критични или важни оперативни функции или дейности на доставчици на облачни услуги, застрахователят, съответно презастрахователят, определя специфични изисквания за информационна сигурност в договора за прехвърляне на дейности на доставчици на облачни услуги и наблюдава редовно спазването на тези изисквания.

(3) За постигане на целите по ал. 2, когато прехвърля критични или важни функции или дейности на доставчици на облачни услуги, застрахователят, съответно презастрахователят, като прилага основан на риска подход, следва да:

1. постигне споразумение за ясни задължения и отговорности между себе си и доставчика на облачните услуги по отношение на оперативните функции или дейности, които са предмет на прехвърляне на доставчика на облачни услуги и които следва да са ясно разделени;

2. определи и избере подходящо равнище на защита на поверителността на данните, непрекъснатост на прехвърляните дейности, цялост и проследяемост на данните и системите в контекста на планираното възлагане на облачни услуги на доставчици;

3. предвиди конкретни мерки, когато е необходимо, по отношение на данните в движение, данните в паметта и данните в хранилище, включително употребата на криптиращи технологии в комбинация с подходящо управление на ключовете;

4. предвиди механизмите на интегриране на облачните услуги със системите на застрахователя, съответно презастрахователя;

5. гарантира по силата на договор, че разполагаемостта на мрежовия трафик и очакваният капацитет отговорят на изискванията за непрекъснатост, когато това е приложимо;

6. определя подходящи изисквания за непрекъснатост, осигуряващи адекватни нива на всяко равнище на технологичната верига;

7. разполага със солиден и добре документиран процес на управление на инциденти, включващ съответните отговорности;

8. приеме предпазлив подход по отношение на местата за съхранение и обработка на данни и мерки за сигурност на информацията;

9. наблюдава изпълнението на изискванията, свързани с ефективността и ефикасността на механизмите за контрол, прилагани от доставчика на облачни услуги.

### **Превъзлагане на критични или важни функции или дейности**

**Чл. 88.** В случай че превъзлагането на подизпълнител е разрешено с договора между застрахователя, съответно презастрахователя, и доставчика на облачни услуги, договарят следва да съдържа:

1. всички видове дейности, които не могат да се превъзлагат на подизпълнители;

2. условията, които трябва да бъдат изпълнени в случай на превъзлагане на подизпълнител, като тези задължения включват правата на проверка и достъп и сигурността на данните и системите;

3. посочване, че доставчикът на облачни услуги запазва пълна отговорност и задължение за контрол за превъзложените услуги;

4. задължение доставчикът на облачни услуги да уведомява застрахователя, съответно презастрахователя, за всички планирани значителни промени на подизпълнителите или услугите, превъзложени за подизпълнение, които могат да повлияят върху способността на доставчика на услуги да изпълнява задълженията си съгласно договора за прехвърляне на функции или дейности на доставчици на облачни услуги;

5. уговорки, че когато доставчикът на облачни услуги планира промени на подизпълнителите или на услугите, превъзложени на подизпълнител, които биха оказали неблагоприятно въздействие върху оценката на риска на договорените услуги, застрахователят, съответно презастрахователят, има право да възрази срещу тези промени и/или едностранно да прекрати договора.

### **Наблюдение и контрол върху споразумения за прехвърляне на функции или дейности на доставчици на облачни услуги**

**Чл. 89.** Застрахователят, съответно презастрахователят, извършва редовно наблюдение върху изпълнението на дейностите, мерките за сигурност и придържането към договорените условия от доставчика на облачни услуги.

(2) За осъществяване на редовно наблюдение, застрахователят, съответно презастрахователят, създава механизми за наблюдение и контрол, които могат да отчитат,

където е приложимо, и наличието на превъзлагане на подизпълнители на критични или важни оперативни функции или дейности или части от тях.

(3) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, периодично изисква и получава актуална информация относно рисковете, установени при прехвърляне на критични или важни оперативни функции или дейности на доставчици на облачни услуги.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, осигурява персонал с подходящи необходими знания и умения за осъществяването на адекватно наблюдение и контрол върху изпълнението на договорите за прехвърляне на критични или важни оперативни функции или дейности на доставчици на облачни услуги.

### **Права на прекратяване и стратегии за изход**

**Чл. 90.** В случаите, когато се прехвърлят критични или важни оперативни функции или дейности на доставчици на облачни услуги, в договора за прехвърляне се предвижда ясна и точно определена стратегия за изход, гарантираща, че застрахователят, съответно презастрахователят, може да прекрати споразумението, ако това е необходимо, без с това да се наруши непрекъснатостта и качеството на предоставяните от него услуги. За да постигне това, застрахователят, съответно презастрахователят:

1. разработва планове за изход, които са всеобхватни, основани на услуги, документирани и изпитани в достатъчна степен;

2. идентифицира алтернативни решения и разработва подходящи и осъществими планове за преход, за да има възможност да из земе съществуващите дейности и данни от доставчика на облачни услуги и да ги прехвърли на алтернативни доставчици на облачни услуги или обратно в своето предприятие;

3. гарантира, че доставчикът на облачни услуги му оказва адекватна подкрепа при прехвърлянето на възложените на подизпълнител данни, системи или приложения на друг доставчик на облачни услуги или пряко към неговото предприятие;

4. се споразумява за заличаване на данните от доставчика на облачни услуги веднага след прехвърлянето им обратно към застрахователя, съответно презастрахователя, независимо от това къде са били съхранявани данните.

(2) При разработването на стратегии за изход, застрахователят, съответно презастрахователят:

1. определя целите на стратегията за изход;

2. определя обстоятелствата, при които започва прилагането на стратегията за изход;

3. извършва анализ на въздействието на стратегията за изход върху работния процес, съответстващ на обема и значимостта на дейностите, прехвърлени на доставчици на облачни услуги, за установяване на необходимото време, човешки и други ресурси за прилагане на плана за изход;

4. възлага задължения и отговорности за управление на плановете за изход и дейностите по преход по ал. 1, т. 1 и 2;

5. определя критерии за успешен преход.

### **Надзор върху споразумения за възлагане на дейности и функции на доставчици на облачни услуги**

**Чл. 91.** (1) Комисията, при осъществяване на надзорната си дейност, извършва анализ на въздействията, произтичащи от договорите за прехвърляне на критични или важни функции или дейности на доставчици на облачни услуги, както и от цялостната дейност на застрахователите и презастрахователите по прехвърляне на функции и дейности на доставчици на облачни услуги.

(2) При осъществяване на надзора върху договорите за прехвърляне на функции или дейности на доставчици на облачни услуги, Комисията анализира следните рискове :

1. рискове, свързани с ИКТ;

2. други оперативни рискове, в това число правен риск и риск от неспазване на изискванията, риск от прехвърляне на дейности и риск от управление на трети лица;

3. репутационен риск;

4. риск от концентрация, включително на равнище сектор или страна.

(3) При оценката Комисията изследва следните аспекти, като прилага подход, основан на риска:

1. целесъобразност и ефективност на управлението и оперативните процеси на предприятието във връзка с одобряването, изпълнението, наблюдението, управлението и подновяването на договорите за прехвърляне на функции или дейности на доставчици на облачни услуги;

2. дали застрахователят, съответно презастрахователят, разполага с достатъчно персонал, притежаващ адекватни умения и знания, за да се наблюдава услугите, прехвърлени на доставчици на облачни услуги;

3. дали застрахователят, съответно презастрахователят, идентифицира и управлява всички рискове, посочени в настоящия раздел.

(4) Когато е орган за надзор на група, Комисията изисква прехвърлянето на критични или важни оперативни функции или дейности да се отразява в управлението на риска на равнище група и прилага ал. 1-3, като вземат предвид индивидуалните оперативни характеристики и управление на групата.

(5) Комисията поставя въпроса за прехвърлянето на критични или важни функции или дейности на доставчици на облачни услуги в дневния ред на заседания на надзорния колегиум, когато повече от един застраховател или презастраховател, които са част от една и съща група извършват такова прехвърляне.

(6) Когато бъде констатирано, че процесът на управление на възложените дейности на застрахователя, съответно на презастрахователя, не е достатъчно надежден или че той не спазва други нормативни изисквания, Комисията, съответно заместник-председателят, предприема предвидените в закона мерки, в това число:

1. изисква от застрахователя, съответно презастрахователя, да подобри правилата за управление;

2. изисква от застрахователя, съответно презастрахователя, да ограничи обхвата на възложените на доставчици на облачни услуги функции, или

3. разпорежда прекратяване на един или повече договори за прехвърляне на дейности.

(7) Комисията прилага мярката по ал. 6, т. 2, когато спазването на нормативните изисквания не може да се постигне с други средства.

## Раздел XV

### Специфични изисквания към управлението на група

#### Задължения за определяне на вътрешни изисквания за управление

**Чл. 92.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, определя адекватни изисквания за вътрешно управление в рамките на групата, подходящи за структурата, дейността и рисковете на групата и на свързаните ѝ предприятия, и създава подходящата структура и организация за управление на риска на равнище група, като определя ясно разпределение на отговорностите между всички предприятия в групата.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, прилага системата на управление на равнище група спрямо цялата група като икономически субект, независимо, че отделни дружества или други предприятия в нейната структура не подлежат на специализиран надзор и нямат задължение да изграждат система за управление на равнището на отделното предприятие.



(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, не накърнява задълженията и не ограничава отговорността на компетентния орган на всяко предприятие от групата при създаването на своята собствена система на управление.

### **Система на управление на равнище група**

**Чл. 93.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата:

1. разполага с подходящи и ефективни инструменти, процедури и механизми за получаване на отчетност и за реализиране на отговорност, което му позволява да контролира и направлява работата на системите за управление на риска и вътрешен контрол на равнището на отделното предприятие;

2. разполага с канали за докладване в рамките на групата и ефективни системи за осигуряване на информационните потоци в групата отдолу нагоре и отгоре надолу;

3. документира и уведомява всички предприятия в групата относно инструментите, използвани за идентифициране, измерване, наблюдение, управление и отчитане на всички рискове, на които е изложена групата;

4. взема под внимание интересите на всички предприятия, принадлежащи към групата, и как тези интереси допринасят за общата цел на групата като цяло в дългосрочен план.

(2) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или финансовия холдинг със смесена дейност, начело на групата, за целите на управлението на групата:

1. отговаря за приемането на общата стратегия на групата и нейните политики, както и за техния последващ преглед и промяна;

2. отговаря за прегледа на цялостната стопанска дейност на групата;

3. приема структура за управление, която допринася за ефективния контрол на предприятията в рамките на групата, като се вземат предвид естеството, обема и сложността на рисковете, на които групата и отделните и предприятия са изложени;

4. гарантира общата последователност на структурата управление на групата, като отчита структурата и дейността на различните предприятия в нейните рамки;

5. разполага с подходящи механизми за контрол, дали всяко предприятие в рамките на групата спазва всички относими към него изисквания по отношение на вътрешното управление;

6. гарантира, че системите за отчетност в групата са ясни, прозрачни и подходящи, за да се гарантира адекватна и навременна комуникация в нейните рамки.

(3) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или финансовия холдинг със смесена дейност, начело на групата, познава:

1. отделните предприятия в рамките на групата;

2. връзките и взаимоотношенията между тях;

3. специфичните за групата рискове;

4. сделките в рамките на групата;

5. начините, по които могат да се повлияят финансирането, капиталът и рисковият профил на групата в нормални и неблагоприятни условия.

(4) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или финансовия холдинг със смесена дейност, начело на групата, гарантира, че всяко предприятие в рамките на групата получава достатъчна информация относно общите цели и рискове на групата, като и че всеки обмен на информация между предприятията на групата се документира и може да бъде своевременно направен достъпен при необходимост на компетентния орган, на контролните функции в рамките на групата и на надзорните органи.

(5) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или финансовия холдинг със смесена дейност, начело на групата, създава условия, за да получава навременна информация относно рисковете, произтичащи от структурата на групата, в това число информация за факторите, определящи рисковете, и редовни доклади, оценяващи общата структура на групата, дейността на отделните субекти в рамките на групата и спазването от тяхна страна на одобрената стратегия.

#### **Рискове със значително въздействие на равнище група**

**Чл. 94.** Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, взема предвид в своята система за управление на риска, както рисковете на индивидуално и групово равнище, така и тяхната взаимна зависимост и по-специално:

1. репутационния риск и рисковете, произтичащи от сделки в рамките на групата и концентрации на риска, включително риск от разпространяване (заразяване), на равнище група;

2. взаимозависимостите между рисковете, произтичащи от извършването на стопанска дейност чрез различни предприятия и в различни юрисдикции;

3. рискове, произтичащи от предприятия в трети страни;

4. рискове, произтичащи от нерегулирани предприятия;

5. рискове, произтичащи от други регулирани предприятия.

(2) За изпълнение на задълженията по ал. 1, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, трябва да разполага с:

1. процес за идентифициране на съществените рискове на равнище група;

2. всеобхватна система за измерване на риска;

3. система от лимити за управление на експозиции и други концентрации на риска;

4. процеси за провеждане на стрес тестове и за анализи на сценарии и взаимовръзки;

5. информационни системи и отчетност, които да осигуряват процеса по управление на рисковете.

#### **Концентрации на риска на равнището на групата**

**Чл. 95.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, гарантира, че са въведени процедури и процеси за идентифициране, измерване, управление, наблюдение и отчетност на концентрациите на риска.

(2) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или финансовия холдинг със смесена дейност, начело на групата, гарантира, че информацията относно концентрациите на риск се събира систематично в рамките на групата, както и че процесите и изискванията за отчетността са интегрирани в процесите за СОРП и надграждат управлението на рисковете в рамките на групата.

#### **Сделки в рамките на групата**

**Чл. 96.** Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, гарантира, че системата за управление на риска в групата и отделните застрахователи, съответно презастрахователи, включва процеси и отчетни процедури за идентифициране, измерване, наблюдение, управление и отчетност на сделките в рамките на групата, включително значителни и много значителни сделки в рамките на групата, в съответствие с чл. 264, съответно с чл. 211 от Кодекса за застраховането.

### **Управление на риска на група**

**Чл. 97.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, в своето управление на риска на равнище група прилага подходящи процеси и процедури за идентифициране, измерване, управление, наблюдение и отчитане на рисковете, на които групата и всяко отделно предприятие са или могат да бъдат изложени.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, гарантира, че структурата и организацията на управлението на риска на групата не накърняват правната възможност на застрахователя, съответно на презастрахователя, да изпълнява своите законови, регулаторни и договорни задължения.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, оценява как и до каква степен рисковете в рамките на групата ефективно се идентифицират, измерват, управляват и проследяват.

## **Глава трета ИЗИСКВАНИЯ КЪМ СОБСТВЕНАТА ОЦЕНКА НА РИСКА И ПЛАТЕЖОСПОСОБНОСТТА**

### **Раздел I Общи правила**

#### **Общ подход**

**Чл. 98.** Застрахователят, съответно презастрахователят, създава процедура за СОРП, с подходящи и адекватни техники, които да отговарят на неговата организационна структура и система за управление на риска, като има предвид естеството, обема и сложността на рисковете, присъщи на неговата дейност.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, извършва СОРП с грижата на добър търговец, за да оцени добросъвестно всички рискове, присъщи на дейността му и за да определи съответстващите нужди от капитал.

(3) За целите на СОРП застрахователят, съответно презастрахователят, внедрява адекватни и стабилни процеси за оценка, наблюдение и измерване на своите рискове и на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността, както и гарантира, че резултатите от оценката са неразделна и важна част от процесите на вземане на решенията му.

(4) В процеса на СОРП застрахователят, съответно презастрахователят, събира и обработва информация от всички относими сфери на дейност на предприятието.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, разработва модел на СОРП:

1. като взема предвид начина си на управление на рисковете посредством капитал или други техники за намаляване на риска,

2. като отчита рисковия си профил, одобрените лимити за поемане на рискове и стратегията за дейността си;

3. за да съдейства за решаване на практически задачи, включително дали да се задържи или прехвърли даден риск, как да се оптимизира управлението на капитала и как да се определят подходящи равнища на премиите.

#### **Роля на компетентния орган: подход отгоре надолу**

**Чл. 99.** (1) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, взема активно участие в процесите, свързани със СОРП, включително като направлява извършването на оценката и като подлага на проверка резултатите от нея.

(2) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, подлага на проверка идентификацията и оценката на рисковете и на други фактори, които са предмет на СОРП, а също така и допусканията, които обуславят изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност, за да се направи преценка дали те са подходящи за оценка на рисковете на предприятието.

(3) Вземайки предвид заключенията от СОРП, компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, одобрява дългосрочния и краткосрочния капиталов план, съобразявайки се със стратегиите относно дейността и риска, които е приел за предприятието, като предвижда в него алтернативи, гарантиращи, че капиталовите изисквания ще бъдат покрити дори в случаи на извънредни неблагоприятни обстоятелства.

### **Документация**

**Чл. 100.** Застрахователят, съответно презастрахователят, поддържа най-малко следната документация относно СОРП:

1. политика за СОРП;
2. архив на всяка извършена СОРП;
3. вътрешен доклад за всяка СОРП;
4. надзорен доклад за СОРП.

### **Политика за СОРП**

**Чл. 101.** Като част от политиката за управление на риска по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „а“ от Кодекса за застраховането компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, приема политиката за СОРП, която включва най-малко описание на:

1. процеса и процедурите за извършване на СОРП;
2. връзката между рисковия профил, одобрените лимити за поемане на риск и съвкупните нужди по отношение на платежоспособността;
3. методите и методологиите, включително информацията за:
  - а) това как и колко често трябва да бъдат прилагани стрес тестове, анализ на чувствителността, обратни стрес тестове или други релевантни анализи;
  - б) стандарти по отношение качеството на информацията;
  - в) честотата на провеждане на оценката и обосновка на адекватността на тази честота, като се вземе предвид рисковия профил на застрахователя, съответно на презастрахователя, променливостта на неговите съвкупни нужди по отношение на платежоспособността, отнесени към неговата капиталова позиция;
  - г) срокове за извършване на СОРП и обстоятелствата, които биха наложили необходимостта от нейното извършване извън редовния график.

### **Архив на всяка СОРП**

**Чл. 102.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, удостоверява и документираща всяка СОРП и резултатите от нея в това число оценката на установени отклонения в рисковия му профил от допусканията, стоящи в основата на изчислението на капиталовото изискване за платежоспособност в такава степен на подробност, която позволява на квалифицирано трето лице да провери оценката.

(2) Архивът за всяка СОРП включва:

1. анализа на индивидуалните рискове, включително описание и пояснение за разгледаните рискове;
2. връзката между оценката на риска и процеса на разпределение на капитала и обяснение как са взети предвид одобрените лимити за поемане на риск;
3. обяснение как се управляват рисковете, непокрити със собствени средства;
4. техническа спецификация на подхода, използван за СОРП, включително:
  - а) подробно описание на ключовата структура, заедно със списък и обосновка на допусканията, обосноваващи използването на конкретния подход;

- б) процес за определяне на зависимостите, ако има такива, и обосновка за избрания доверителен интервал, ако има такъв;
- в) описание на стрес тестовете и използваните анализи на сценарии и начина, по които са приети резултатите от тях;
- г) обяснение как са оценени несигурността на параметрите и данните;
5. стойност или диапазон от стойности за съвкупните нужди по отношение на платежоспособността за период от една година, както и за по-дълъг период, и описание на начина, по който застрахователят, съответно презастрахователят, очаква да отговори на тези нужди;
6. планове за действие, в резултат от оценката и обосновките към тях, включително документиране на всякакви стратегии за набиране на допълнителни собствени средства, когато е необходимо, и предложения график за действия за подобряване на финансовото състояние на застрахователя, съответно презастрахователя;
7. подробни заключения и обосновката за тях въз основа на оценката на постоянното спазване на изискванията относно регулаторния капитал и техническите резерви;
8. описание на промените, направени във вътрешния модел в процеса на прилагането му – за предприятия, които използват вътрешен модел за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност;
9. идентифициране и обяснение на разликите между рисковия профил на предприятието и допусканията, стоящи в основата на капиталовото изискване за платежоспособност, като при значителни отклонения, които водят до подценяване или надценяване на капиталовото изискване за платежоспособност, вътрешната документация сочи начините, по които застрахователят, съответно презастрахователят, е реагирал или ще реагира;
10. описание на вътрешните и външните фактори, взети предвид при преценката, ориентирана в перспектива;
11. подробности за всички планирани относими управленски действия, включително обосновка за тези действия и тяхното въздействие върху оценката;
12. документиране на процеса на проверка от страна на компетентния орган.

### **Вътрешен доклад за СОРП**

**Чл. 103.** Застрахователят, съответно презастрахователят, информира всичките си служители, които имат отношение най-малко за резултатите и заключенията от СОРП, след като процедурата и резултатите бъдат одобрени от компетентния орган.

(2) Информацията, предоставена на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, трябва да бъде достатъчно подробна, за да може да бъде използвана в процеса на вземане на стратегически решения, а информацията, предоставена на съответните служители, трябва да бъде достатъчно подробна, за да могат да предприемат необходимите последващи действия.

## **Раздел II**

### **Особени правила при извършване на СОРП**

#### **Оценка на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността**

**Чл. 104.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, извършва количествено остойностяване на нуждите от капитал и описание на други средства, необходими за отразяване на всички съществени рискове, независимо от това, дали тези рискове могат да се изразят количествено или не.

(2) Където е подходящо, застрахователят, съответно презастрахователят, подлага идентифицираните съществени рискове на достатъчно широк обхват от стрес тестове или анализ на сценарии, с цел да осигури адекватна основа за оценката на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността.

(3) Когато застрахователят, съответно презастрахователят, е част от група, в своята СОРП трябва да вземе предвид всички рискове на равнище група, които могат да му повлияят съществено.

(4) В процеса на СОРП застрахователят, съответно презастрахователят, оценява въздействието и ефективността на презастраховането и на другите техники за намаляване на риска. Когато не е налице ефективно прехвърляне на риска, това обстоятелство се взема предвид при оценката на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността.

(5) След като идентифицира съществените рискове, на които е изложен, застрахователят, съответно презастрахователят, решава дали тези рискове ще бъдат покрити с капитал или с инструменти за намаляване на риска, или с двете. В случай че рисковете бъдат покрити с капитал, е необходимо да се извърши оценка на риска и равнището на неговата същественост, като за съществените рискове се определи необходимият капитал и се обясни как те ще се управляват, а в случай че се прилагат техники за намаляване на риска, застрахователят, съответно презастрахователят, обяснява кои техники спрямо кои рискове се прилагат и кои са причините за това.

(6) При извършване на СОРП застрахователят, съответно презастрахователят, преценява дали разполага с достатъчни финансови ресурси и с реалистични планове за набиране на допълнителен капитал в случай на необходимост. При преценката на достатъчността на финансовите ресурси застрахователят, съответно презастрахователят, взема предвид качеството и променливостта на собствените си средства, като особено внимание се обръща на възможността им да абсорбират загуби при различни сценарии.

(7) При извършването на оценката на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността застрахователят, съответно презастрахователят, взема предвид всички съществени рискове, на които е изложен, в това число - краткосрочни, средносрочни и дългосрочни рискове, рискове с количествено изражение и рискове, които не могат да се изразят количествено. За целите на оценката застрахователят, съответно презастрахователят, събира информация от всички относими източници в предприятието.

(8) При извършването на оценката на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността, застрахователят, съответно презастрахователят, извършва най-малко следното:

1. отразява съществените рискове, произтичащи от активите и пасивите, включително от споразумения в рамките на групата и от задбалансови споразумения;

2. отразява управленските практики, системи и контроли на предприятието, включително употребата на техники за намаляване на риска;

3. оценява качеството на процесите и входящата информация, и особено адекватността на системата за вътрешно управление, като взема предвид рисковете, които могат да възникнат от нейната неадекватност или слабости;

4. свързва планирането на дейността с нуждите по отношение на платежоспособността;

5. изрично идентифицира възможни бъдещи сценарии;

6. предвижда мерки в случай на потенциален външен стрес;

7. използва база за оценка, която е последователна през цялото изследване на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността.

(9) При извършването на оценката на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността, застрахователят, съответно презастрахователят, взема предвид управленските действия, които може да бъдат предприети при неблагоприятни обстоятелства, като оценява възможните последствия от такива действия, включително техният финансов ефект и взема предвид възможни предпоставки, които могат да засегнат тяхната ефикасност като способи за намаляване на риска. На оценка подлежи и начинът, по който управленските действия ще бъдат осъществени в условията на финансови затруднения.

(10) Когато застраховател, съответно презастраховател, използва стандартната формула за база за оценката на съвкупните си нужди по отношение на платежоспособността,

той обосновава защо това е подходящо спрямо рисковете, присъщи на дейността му, и отразява неговия рисков профил.

(11) Когато застраховател, съответно презастраховател, използва вътрешен модел, може да се използват обясненията и обосновките за използването на вътрешния модел, но за използването на различни основи за признаване и оценка в рамките на СОРП застрахователят, съответно презастрахователят, представя специално обяснение.

(12) Алинеи 10 и 11 не се прилагат за застрахователите, които нямат достъп до единния пазар на Европейския съюз.

### **Проекция на капиталовите нужди**

**Чл. 105.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че оценката на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността е ориентирана в перспектива, включително в средносрочен и дългосрочен план, когато това е подходящо.

(2) В рамките на СОРП, застрахователят, съответно презастрахователят, прави анализ на възможностите на предприятието да продължава текущата си дейност и на необходимите финансови ресурси за това за период от повече от една година напред, включително като анализира възможността рисковете, които могат да възникнат в дългосрочна перспектива.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, прави проекция на капиталовите си нужди за периода на програмата на дейността си по чл. 77, ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането, като взема предвид средносрочните и дългосрочните рискове, когато това е приложимо. Проекцията по предходното изречение се извършва, като се вземат предвид вероятните изменения на рисковия профил и на програмата за дейността през периода на планиране и чувствителността на използваните допускания. При приемане на нова програма за дейността или при нейното изменение, промените се отразяват в СОРП, като се отчитат новият рисков профил, обемът на дейността и бизнес миксът, които се очакват.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, идентифицира и взема предвид външните фактори, които могат да окажат неблагоприятно влияние върху съвкупните му нужди по отношение на платежоспособността или върху размера на собствените средства, и взема предвид в плановете си за управление на капитала и в проекциите на капитала начина, по който може да отговори на неочаквани промени във външните фактори.

### **Основи за оценка на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността**

**Чл. 106.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, в случай че използва основи за оценка и признаване, които са различни от тези по чл. 8-16 от Делегиран регламент 2015/35 за извършване на оценка на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността, трябва да обясни в доклада по чл. 103 как използването на тези различни основи допринася за по-доброто определяне на специфичния рисков профил, одобрените лимити за поемане на риска и бизнес стратегията на самия застраховател, съответно презастраховател, като в същото време покрива изискванията за стабилно и разумно управление на дейността.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, изчислява количествено влиянието на различни основи за оценка и признаване върху оценката на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността, в случаите, при които използваните бази са различни от указаните в чл. 8-16 от Делегиран регламент 2015/35 за оценка на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността.

### **Постоянно спазване на капиталовите изисквания**

**Чл. 107.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, анализира дали постоянно спазва капиталовото изискване за платежоспособност и минималното капиталово изискване и, като част от тази оценка, включва най-малко следното:

1. потенциалните бъдещи съществени промени в рисковия профил;
2. количеството и качеството на неговите собствени средства за целия период на програмата на дейността по чл. 77, ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането;

3. подробната разбивка на собствените средства по редове и как тя може да бъде променена в резултат от изкупуване, изплащане и настъпили падежи за целия период на програмата на дейността по чл. 77, ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането.

(2) За оценка на постоянното спазване на капиталовите изисквания и на изискванията във връзка с техническите резерви застрахователят, съответно презастрахователят, използва основи за признаване и оценка, които са в съответствие с принципите по чл. 8-16 от Делегиран регламент 2015/35.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, обсъжда промени в рисковия профил на предприятието, преценява дали те могат да засегнат минималното капиталово изискване или капиталовото изискване за платежоспособност в един бъдещ момент и взема предвид резултатите от оценката в процеса на управление на капитала.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, оценява промените, които могат да настъпят със собствените му средства в ситуации на стрес, като за тази цел извършва стрес тестове и анализи на сценарии, за да оцени устойчивостта на дейността си.

(5) За целите на планирането на капитала и проектирането на собствените средства и капиталовите изисквания застрахователят, съответно презастрахователят, подбира подходящи методи, допускания, параметри, зависимости и доверителни интервали, които да се използват в неговия процес и редовно извършва стрес тестове, обратни стрес тестове и анализи на сценарии с честота и обхват, които съответстват на обема, сложността и характера на дейността, които да осигуряват информация за целите на СОРП.

(6) При преценка на количеството, качеството и състава на собствените си средства, застрахователят, съответно презастрахователят, взема предвид комбинацията между основни собствени средства и допълнителни собствени средства, комбинацията на основни средства от различни редове, относителното качество на собствените средства и тяхната способност да абсорбират загуби.

(7) При преценка на бъдещите изисквания за собствени средства застрахователят, съответно презастрахователят, взема предвид:

1. управлението на капитала, включително най-малко, емитирането, изкупуването или изплащането на капиталовите инструменти, дивиденди и други форми на разпределяне на доход или капитал и искания по елементи от допълнителни собствени средства, като се включват прогнозираните промени и плановете за извънредни ситуации в резултат на ситуация на стрес;

2. взаимодействието между управлението на капитала и рисковия профил и неговото очаквано развитие и развитие при стресирани обстоятелства;

3. ако се налага, възможността на предприятието да събере собствени средства с подходящо качество и в подходящ период от време, като се има предвид достъпът до капиталови пазари, състоянието на пазарите, зависимостта от определена база от инвеститори или други членове в рамките на групата и въздействието на други предприятия, търсещи да наберат собствени средства в същото време;

4. как средната дюрация на елементите на собствени средства се отнасят към средната дюрация на застрахователните задължения и бъдещите нужди от собствени средства.

(8) Застрахователят, съответно презастрахователят, също така оценява и идентифицира относими компенсиращи или неутрализиращи мерки, които може реалистично да предприеме, за да възстанови или подобри капиталовата си адекватност или състоянието на паричните потоци след евентуални бъдещи случаи на стрес.

(9) Застраховател без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз анализира дали постоянно спазва границата за платежоспособност и минималния гаранционен капитал. Алинеи 1-8 се прилагат съответно като се отчитат методите за изчисляване на границата за платежоспособност.

### **Непрекъснато спазване на изискванията спрямо техническите резерви**



**Чл. 108.** (1) За преценка на непрекъснатото спазване на изискванията спрямо техническите резерви застрахователят, съответно презастрахователят, създава и прилага процеси и процедури за редовен преглед на изчисляването на техническите резерви.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, изисква актюерската му функция да:

1. осигурява информация дали предприятието спазва непрекъснато изискванията по отношение на изчислението на техническите резерви;

2. идентифицира потенциалните рискове, произлизащи от неопределеност, свързана с тези изчисления.

(3) Информацията, свързана със спазването на изискванията спрямо изчислението на техническите резерви и с рисковете, произтичащи от тяхното изчисление, съответства на информацията в годишния актюерски доклад.

### **Отклонения от допусканията при изчислението на капиталово изискване за платежоспособност**

**Чл. 109.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, оценява дали неговият рисков профил се отклонява от допусканията, стоящи в основата на изчислението на капиталовото изискване за платежоспособност и дали тези отклонения са значителни. Когато при извършване на качествен анализ се установи, че отклонението не е значително, застрахователят, съответно презастрахователят, може да не извършва количествена оценка.

(2) За целите на ал. 1, изречение първо застрахователят, съответно презастрахователят, сравнява допусканията, стоящи в основата на изчислението на капиталовото изискване за платежоспособност със собственото си разбиране за рисковия си профил, за да се предпази от автоматично прилагане на законоустановените капиталови изисквания, които може да не са адекватни за дейността му.

(3) Допусканията, стоящи в основата на стандартната формула, за застрахователите съответно презастрахователите, които използват стандартна формула се публикуват на страницата на Комисията.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, оценява значението на отклонението на специфичния си рисков профил от относимите допускания, стоящи в основата на модулите и подмодулите за изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност, на корелациите между модулите и подмодулите и на градивните елементи на модулите и подмодулите.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, прави необходимата преценка на следните разлики между рисковия профил на предприятието и допусканията, стоящи в основата на изчислението на капиталовото изискване за платежоспособност:

1. разлики, които се дължат на рискове, които не са взети предвид в стандартната формула, и

2. разлики, които са подценени или надценени в стандартната формула в сравнение с рисковия профил.

(6) Процесът по оценка включва:

1. анализ на рисковия профил и оценка на причините защо стандартната формула е подходяща, включително класиране на рисковете;

2. анализ на чувствителността на стандартната формула спрямо промените в рисковия профил, включително влияние на презастрахователните договори, на диверсификационни ефекти и на ефектите от други техники за намаляване на риска;

3. анализ на чувствителността на капиталовото изискване за платежоспособност спрямо основните параметри, включително параметри специфични за предприятието;

4. разработка на въпроса за пригодността на параметрите на стандартната формула или на специфичните за предприятието параметри;

5. обяснение защо естеството, обема и сложността на рисковете обосновават употребата на опростявания;

б. анализ на това как резултатите от стандартната формула се използват в процеса по вземане на решения.

(7) Когато в процеса на качествената и количествената оценка се установят значителни отклонения между рисковия профил на предприятието и изчислението на капиталовото изискване за платежоспособност, застрахователят, съответно презастрахователят, набелязва мерки в отговор на отклоненията, включително привеждане на рисковия профил в съответствие със стандартната формула, прилагане на специфични за предприятието параметри, разработване на пълен или частичен вътрешен модел, намаляване на риска и др.

(8) Не се допуска застрахователят, съответно презастрахователят, да определя, че рисковият профил се отклонява значително от допусканията, стоящи в основата на капиталовото изискване за платежоспособност, чрез сравняване на стойността на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността, определени посредством СОРП, с капиталовото изискване за платежоспособност.

(9) Застраховател, съответно презастраховател, който прилага вътрешен модел, наред с използването на модела за оценка на собствения капитал и платежоспособността по чл. 176, ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането, извършва СОРП, в която се включва оценка на:

1. въздействието на изключените съществени рискове или по-големи линии бизнес върху състоянието на платежоспособността в случай на частичен вътрешен модел;

2. взаимовръзките между рисковете, които са обхванати и които са изключени от обхвата на модела;

3. идентификацията на рискове, различни от тези, обхванати от вътрешния модел, които могат да предизвикат промяна в него.

(10) Алинеи 1–9 не се прилагат за застрахователите без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз.

### **Връзка с процеса на стратегическо управление и рамката за вземане на решение**

**Чл. 110.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, отчита резултатите от СОРП и изводите, направени по време на процеса на извършване на тази оценка, най-малко в:

1. управлението на своя капитал;

2. планирането на своята дейност;

3. разработката, структурата и съдържанието на своите продукти.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, взема предвид резултатите от извършената СОРП в процеса на определяне на програмата за дейността си.

(3) Като неразделна част от програмата за дейността си, застрахователят, съответно презастрахователят, разработва собствени стратегии за управление на съвкупните си нужди по отношение на платежоспособността и законоустановените капиталови изисквания, съответно на границата на платежоспособност по отношение застрахователите без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз, и ги включва в управлението на всички съществени рискове, на които е изложен.

(4) Преди вземане на всяко стратегическо или друго важно решение, което може съществено да повлияе на риска или на собствения капитал, застрахователят, съответно презастрахователят, го преценява чрез СОРП. Преценката може да се извърши и като се прецени как ще се променят резултатите от последната оценка на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността, ако се вземат определени решения, и как тези решения биха засегнали законоустановените капиталови изисквания, а по отношение на застрахователите без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз, как тези решения биха засегнали границата на платежоспособност.

### **Честота на собствената оценка на риска и платежоспособността**

**Чл. 111.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, извършва СОРП най-малко веднъж в годината.

(2) Освен редовното извършване на СОРП, застрахователят, съответно презастрахователят, извършва извънредна оценка непосредствено след всяка съществена промяна в рисковия му профил.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, определя кога да извърши редовната СОРП, която трябва да има същата референтна дата, както датата на изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно на границата на платежоспособност по отношение застрахователите без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз, като различни референтни дати са допустими, ако няма съществена промяна на рисковия профил между тях.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, представя надзорния доклад за СОРП в Комисията в срока по чл. 312, параграф 1, буква „б“ от Делегирания регламент 2015/35.

### Раздел III

#### Особени правила при извършване на СОРП на равнище група

##### Обхват на СОРП на равнище група

**Чл. 112.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, разработва СОРП на равнище на групата по начин, който да отразява същността на структурата на групата и нейния рисков профил. Той взема под внимание в СОРП на равнище на групата съществените рискове, произлизащи от всички предприятия в групата.

(2) Собствената оценка на риска и платежоспособността на равнище на групата обхваща адекватно всички специфики на конкретната група и включва най-малко:

1. рискове, които са специфични за групата, включително рискове, произтичащи от предприятия, неподлежащи на надзор, взаимозависимости в групата и тяхното въздействие върху рисковия профил и др.;

2. рискове, които може да не бъдат взети под внимание на равнище на отделното предприятие, но трябва да бъдат взети предвид при оценката на групата, включително риск от разпространяване в групата (заразяване) и др.;

3. различия между застрахователите, съответно презастрахователите, които участват в групата, включително в областта на програмата за дейността, период на планиране на дейността и рисков профил и др.;

4. национални особености в държавите по произход, техните ефекти и как се отразяват на равнище група.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, който е отговорен за извършване на СОРП на равнище на групата, осигурява цялата необходима информация за извършването на оценката и надеждността на нейните резултати.

(4) При извършване на СОРП на равнище на групата лицето по ал. 3 обхваща съществените рискове, които произтичат от всички субекти в рамките на групата:

1. застрахователи и презастрахователи, в това число каптивни застрахователи и презастрахователи и застрахователи и презастрахователи със седалище в трети страни;

2. други предприятия, подлежащи на финансов надзор, които се вземат предвид при изчисляване на платежоспособността на равнище група;

3. други предприятия, които не подлежат на финансов надзор.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, който е отговорен за извършване на СОРП на равнище на групата взема мерки за преодоляване на ограничения или затруднения свързани с извършване на оценката на застрахователи или презастрахователи със седалище в трети страни.

(6) Естеството на оценката по отношение на предприятията в групата, които не подлежат на финансов надзор, се определя от естеството, размера и сложността на всяко такова предприятие и от ролята му в рамките на групата.

#### **Отчитане пред Комисията**

**Чл. 113.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, представя на Комисията надзорен доклад за СОРП на равнище на групата. Документът с резултатите от СОРП на равнище на групата се изготвя на български език.

(2) Ако е изготвен единен документ за СОРП по чл. 265, ал. 4 от Кодекса за застраховането, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, осигурява своевременно при поискване от страна на член или нов член на надзорния колегиум превод на официалния език на държавата членка на тази част от оценката, съдържаща информация за застраховател, съответно презастраховател, в рамките на групата.

(3) Не е задължително всички отделни предприятия от групата да се включват в обхвата на СОРП по чл. 265, ал. 4 от Кодекса за застраховането и да са включени в единния документ за СОРП. В случай на заявление за извършване на СОРП съгласно чл. 265, ал. 4 от Кодекса за застраховането, всички оценки на отделни предприятия, обхванати от заявлението, трябва да са включени в единния документ за СОРП.

(4) Алинея 2 не се прилага за застрахователи без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз. Група от застрахователи без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз може да изготви единен документ за СОРП, като чл. 265, ал. 7 и 8 от Кодекса за застраховането се прилага съответно.

#### **Специални изисквания на равнище група относно съвкупните нужди по отношение на платежоспособността**

**Чл. 114.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, адекватно оценява влиянието на всички специфични за групата рискове и на взаимозависимостите в рамките на групата и влиянието на тези рискове и взаимозависимости върху съвкупните нужди по отношение на платежоспособността, като в допълнение към рисковете, взети предвид при изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност, трябва да отчете всички съществени рискове, особено рисковете, които не са количествено измерими. Предприятието, начело на групата, взема предвид особеностите на групата и факта, че определени рискове на равнище на групата могат да бъдат по-силно изразени. На изследване подлежат и взаимозависимостите на рисковете на предприятието, начело на групата, и рисковете на индивидуалните предприятия.

(2) Специфичните за групата рискове включват:

1. риск от разпространяване в групата (заразяване), включително ефект от прехвърляне на рискове, проявени в едни части на групата в други нейни части и др.;

2. рискове, произтичащи от сделки в рамките на групата, както и от концентрация на риск, по-специално свързани с:

а) участия;

б) презастраховане в рамките на групата или вътрешно презастраховане;

в) заеми в рамките на групата;

г) прехвърляне на дейност в рамките на групата;

3. оперативни рискове, произтичащи от сложността на структурата на групата;

4. други рискове, произтичащи от сложността на структурата на групата.

(3) Предприятието, начело на групата, извършва в рамките на СОРП на групата анализ на ефектите от диверсификация на равнище на групата, който включва анализ на рационалността на диверсификационните ефекти, допуснати на равнище на групата,

съпоставени с рисковия профил на групата и съвкупните нужди по отношение на платежоспособността на групата.

(4) В съответствие с чл. 102, застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, включва в документирането на СОРП на равнище на групата най-малко информация за следните фактори, които са взети предвид при оценката на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността:

1. идентифициране на възможните източници на капитал в рамките на групата и определяне на потенциалните нужди от допълнителен капитал;
2. оценката на наличието, преносимостта или заменяемостта на капитала;
3. информация за всички планирани прехвърляния на капитал в рамката на групата, които биха имали съществено влияние върху което и да е юридическо лице от групата и последствията от това;
4. съгласуване на индивидуалните стратегии с тези установени на групово равнище;
5. специфични рискове, на които може да бъде изложена групата.

#### **Групови особености относно продължаващото съответствие с регулаторните изисквания по отношение на капитала**

**Чл. 115.** В съответствие с чл. 102 застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, включва в документирането на СОРП на равнище на групата най-малко информация за следните фактори, които са взети предвид при оценката на непрекъснатото спазване на регулаторните изисквания:

1. идентифициране на източниците на собствени средства в рамките на групата и дали съществува необходимост от допълнителни средства;
2. оценката на наличието, преносимостта или заменяемостта на собствените средства;
3. информация за всички планирани прехвърляния на собствени средства в рамките на групата, които биха имали съществено влияние върху което и да е юридическо лице от групата и последствията от това;
4. съгласуване на индивидуалните стратегии с тези, които са установени на групово равнище;
5. специфични рискове, на които може да бъде изложена групата.

#### **Специфични изисквания по отношение на СОРП на равнище група, за която се изготвя единен документ**

**Чл. 116 (1)** В случай на заявление за извършване на СОРП в съответствие с чл. 265, ал. 7 от Кодекса за застраховането застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, предоставя на Комисията следното:

1. списък на застрахователите, съответно презастрахователите, чиито индивидуални собствени оценки на риска и платежоспособността са включени в СОРП, за която се изготвя единен доклад и причините за този избор;
2. описание за това как са спазени изискванията за управление на равнище застраховател, съответно презастраховател, и по-специално как компетентният орган на всяко едно дъщерно предприятие участва в процеса на оценка и одобрение на резултатите;
3. описание как е организирана СОРП, за която се изготвя единен документ, така че да позволи на органа за надзор на групата да разграничи индивидуалните оценки, предвидени за други надзорни органи – членове на надзорния колегиум;
4. ако е необходимо, конкретно отбелязване на изискуемите писмени преводи със специално внимание по отношение на навременност и съдържание.

(2) Извършването на СОРП на равнище група, с изготвяне на единен документ, отразява естеството, обема и сложността на групата и на рисковете в нея и се концентрира върху

съществените части на групата, без да освобождава дъщерните дружества на групата от задължението за извършване на СОРП на индивидуално равнище. В процеса на СОРП на равнище група, с изготвяне на единен документ, се документират оценките на дъщерните застрахователи и презастрахователи на индивидуално равнище по чл. 90 от Кодекса за застраховането.

(3) Докладът за СОРП в съответствие с чл. 265, ал. 4 от Кодекса за застраховането отговаря на следните изисквания:

1. резултатите от всяко едно дъщерно предприятие трябва да могат да бъдат идентифицирани индивидуално в структурата, предвидена за единния доклад за СОРП, за да се даде възможност за извършване на подходящ процес на надзорен преглед на индивидуално равнище от отделните заинтересовани надзорни органи;

2. единният доклад за СОРП трябва да отговаря на изискванията на надзорния орган на групата, така и на отделните заинтересовани надзорни органи.

(4) При извършване на СОРП на равнище група от застрахователи без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз ал. 1 и 3 се прилагат съответно, като се отчита, че Комисията е единствен надзорен орган на всички застрахователи в групата.

### **Интегриране на свързаните застрахователни и презастрахователни предприятия от трети страни**

**Чл. 117.** При оценката на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността на равнище на групата застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, включва рисковете на дейността в трети страни по последователен начин, така както това се извършва по отношение на дейността в Европейското икономическо пространство, със специално внимание към оценката на преносимост и заменяемост на капитал.

## **Глава четвърта**

### **ИЗИСКВАНИЯ КЪМ СИГУРНОСТТА И УПРАВЛЕНИЕТО НА ИКТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ И ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ**

#### **Пропорционалност**

**Чл. 118.** Застрахователят, съответно презастрахователят, прилага правилата по тази глава по начин, който съответства на естеството, обема и сложността на рисковете, присъщи на дейността му, и в съответствие с изпълнението на задълженията, предвидени в нормативните актове, регламентиращи изисквания към сигурността и управлението на ИКТ.

#### **Информационните и комуникационни технологии в рамките на системата на управление**

**Чл. 119.** (1) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, гарантира, че системата на управление на предприятието, и по-конкретно системата за управление на риска и системата за вътрешния контрол, адекватно управляват рисковете в областта на ИКТ и сигурността.

(2) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, гарантира, че числеността и уменията на служителите на предприятието са достатъчни, за да осигурят постоянно потребностите му в областта на ИКТ и процесите по управление на риска в областта на ИКТ и сигурността, както и да гарантират изпълнението на стратегията в областта на ИКТ. Служителите редовно получават адекватно обучение относно рисковете в областта на ИКТ и сигурността, включително по информационна сигурност.

(3) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, гарантира, че ангажираните ресурси са подходящи за изпълнение на изискванията по ал. 1 и 2.

## **Стратегия за ИКТ**

**Чл. 120.** (1) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, отговаря за определянето и одобряването на обща стратегия за ИКТ на предприятието в писмена форма, като съгласувано допълнение към общата програма за дейността, а също така и за нейното оповестяване и изпълнение в рамките на предприятието.

(2) Стратегията за ИКТ определя най-малко:

1. развитието на ИКТ на предприятието, което подпомага и изпълнява ефективно програмата за дейността, в това число, развитието на организационната структура, на бизнес моделите, на системата за ИКТ и на ключовите зависимости спрямо доставчици на услуги;
2. развитието на архитектурата на ИКТ, включително на зависимостите от доставчици на услуги;
3. ясни цели на информационната сигурност, съсредоточени върху системите и услугите, персонала и процесите в областта на ИКТ.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че стратегията за ИКТ се приема, прилага и съобщава в срочен порядък на всички служители и доставчици на услуги, които имат отношение към нейното прилагане.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, създава процес за наблюдение и измерване на ефективността на прилагането на стратегията за ИКТ, който редовно преразглежда и актуализира

## **Рискове в областта на ИКТ и сигурността в рамките на системата за управление на риска**

**Чл. 121.** (1) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, отговаря за създаването на ефективна система за управлението на риска в областта на ИКТ като част от общата система за управление на риска на предприятието, като определя лимити за поемане на риск по отношение на тези рискове в съответствие с рисковата стратегия на предприятието и изисква редовна вътрешна отчетност относно резултатите от процеса по управление на риска.

(2) Като част от общата система за управление на рисковете, по отношение на риска в областта на ИКТ и сигурността застрахователят, съответно презастрахователят, предприема най-малко следното:

1. създава и редовно актуализира схема на бизнес процесите и дейностите, на бизнес функциите, правомощията, информационните активи и активите на ИКТ, за да установи тяхната важност и техните взаимозависимости спрямо риска в областта на ИКТ и сигурността;
2. установява и измерва всички относими рискове в областта на ИКТ и сигурността, на които е изложен и класифицира установените бизнес процеси и дейности, бизнес функции, правомощия, информационните активи и активите на ИКТ от гледна точка на тяхната критичност, както и оценява изискванията за защита най-малко по отношение поверителност, цялост и наличност на тези бизнес процеси и дейности, бизнес функции и правомощия и активи, като установява и титулярите на активи, които са отговорни за тяхно класифициране;
3. гарантира, че методите, използвани за определяне на критичността и на изискуемото равнище на защита, в частност - по отношение на целите за защита на целостта, наличността и поверителността, осигуряват изисквания към защитата, които са последователни и всеобхватни;

4. гарантира, че измерването на рисковете в областта на ИКТ и сигурността се извършва на базата на определени критерии за риска в областта на ИКТ и сигурността, които вземат предвид критичността на неговите бизнес процеси и дейности, бизнес функции и правомощия, информационните активи и активите на ИКТ, степента на известните уязвимости и предварителни инциденти, които са засегнали предприятието;

5. гарантира, че оценката на рисковете в областта на ИКТ и сигурността се извършва и документира редовно, а също така и преди всяка съществена промяна на инфраструктурата,

процесите или процедурите, засягащи бизнес процесите и дейностите, бизнес функциите, правомощията, информационните активи и активите на ИКТ;

6. на базата на оценка на риска определя и прилага мерки за управление на идентифицираните рискове в областта на ИКТ и сигурността и защитава информационните активи в съответствие с тяхната класификация, включително като предвижда мерки за управление на оставащите остатъчни рискове.

(3) Резултатите от процеса по управление на рисковете в областта на ИКТ и сигурността се одобряват от компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, и се включват в процеса по управление на оперативния риск, като част от общото управление на риска на предприятието.

### **Проверка**

**Чл. 122.** Системите и процесите на застрахователя, съответно на презастрахователя, управлението на риска и сигурността в областта на ИКТ подлежат на периодична проверка в съответствие с плана за проверки на предприятието от проверители с достатъчни знания, умения и опит по отношение на рисковете в областта на ИКТ и сигурността, за да осигурят независима увереност относно тяхната ефективност пред компетентния орган. Честотата и насочеността на такива проверки се съобразява със съответните рискове в областта на ИКТ и сигурността.

### **Политика и мерки за информационна сигурност**

**Чл. 123.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, приема писмена политика за информационна сигурност, одобрена от неговия компетентен орган, която определя ръководните принципи и правила за защита на поверителността, целостта и наличността на информацията на предприятието, за да се осигури прилагането на стратегията за ИКТ.

(2) Политиката включва описание на основните правомощия и отговорности за управление на информационната сигурност и установява изискванията по отношение на служителите, процесите и технологията във връзка с информационната сигурност, отчитайки, че служителите на всички равнища имат отговорности за гарантиране на информационната сигурност на предприятието.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, запознава всичките си служители с политиката и те са длъжни да я спазват и прилагат. Когато е приложимо, политиката се прилага от и се съобщава на доставчиците на услуги.

(4) На базата на политиката застрахователят, съответно презастрахователят, разработва и прилага процедури за информационна сигурност и мерки за информационна сигурност, по-специално за намаляване на рисковете в областта на ИКТ и сигурността, на които са изложени. Процедурите и мерките за информационна сигурност включват всеки процес, описан в тази глава.

### **Функция по информационна сигурност**

**Чл. 124.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, създава в рамките на системата на управление и при спазване на принципа за пропорционалност, функция по информационна сигурност и определя лице, което да я осъществява.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира независимостта и обективността на функцията за информационна сигурност, като я разграничава по подходящ начин от процесите по разработване на ИКТ и тяхното използване.

(3) Функцията по ал. 1 е подчинена на компетентния орган на застрахователя, съответно презастрахователя.

(4) Функцията по ал. 1:

1. подпомага компетентния орган, при определяне и поддържане на политиката за информационна сигурност за предприятието при контрола на нейното прилагане;



2. докладва и съветва компетентния орган редовно и при поискване за състоянието на информационната сигурност и нейното развитие;
3. наблюдава и преглежда прилагането на мерките за информационна сигурност;
4. гарантира, че изискванията за информационна сигурност се спазват при използване на доставчици на услуги;
5. гарантира, че всички служители и доставчици на услуги, които достъпват информация и системи, са адекватно запознати с политиката за информационна сигурност, посредством обучение или инструктаж;
6. координира разследването на оперативни инциденти или инциденти по сигурността и докладва съответните случаи на компетентния орган.

### **Управление на идентичността и достъпа**

**Чл. 125.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, определя, документира и прилага процедури за логически контрол на достъпа или за логическа сигурност (управление на идентичността и достъпа) в съответствие с изискванията за защита по чл. 121. Застрахователят, съответно презастрахователят, привежда в изпълнение, наблюдава и периодически преразглежда процедурите по изречение първо, като включва в тях контроли за наблюдение на аномалии.

(2) Процедурите по ал. 1 включват най-малко следните елементи:

1. принципи за достъп до информация:

а) застрахователят, съответно презастрахователят, управлява правата на достъп, включително отдалечения достъп до информационните активи, и системите, които ги поддържат, на принципа „необходимост да се знае“;

б) потребителите получават минимални права на достъп, които са строго необходими за осъществяване на техните задължения (принцип на „минимална привилегия“), т.е. за предотвратяване на необоснован достъп до данни;

в) правата на достъп до данни трябва да се разграничат, така че да не може да се използват за заобикаляне на контролите (принцип за разграничаване на правомощията);

2. отговорност на потребителя: застрахователят, съответно презастрахователят, ограничава, колкото се може повече, употребата на общи или споделени потребителски профили и гарантира, че потребителите могат да бъдат установени и проследени до отговорното физическо лице или до конкретната позволена задача за действията им, извършени в системите за ИКТ по всяко време;

3. привилегироваи права на достъп: застрахователят, съответно презастрахователят, прилага засилени контроли по отношение на привилегирования достъп до системите, като строго ограничава и тясно надзирава профилите с по-висок достъп до системите;

4. отдалечен достъп: за да се осигури сигурна комуникация и да се намали рискът, отдалечен достъп до критичните системи за ИКТ се предоставя само на базата на принципа „необходимост да се знае“ и като се прилагат засилени технологични решения за установяване на самоличността;

5. регистриране на действията на потребителите:

а) дейностите на потребителите се регистрират и наблюдават по начин, който е пропорционален на риска, като се обхващат най-малко потребителите с привилегирован достъп;

б) регистрите на достъпа се обезпечават, за да се предотврати непозволена поправка или заличаване на записи и се съхраняват за срокове съобразно критичността на идентифицираните бизнес функции, процеси и информационни активи в съответствие със сроковете, предвидени в закона или в правото на Европейския съюз;

в) информацията от регистрите се използва за установяване и разследване на аномални дейности, забелязани при предоставянето на услугите;

6. управление на достъпа: правата на достъп се предоставят, отнемат или променят в срочен порядък съобразно предварително установени процедури за одобрение, като се

включва съответният титуляр на информационен актив, като когато достъпът повече не е необходим, правата на достъп се отнемат незабавно;

7. оценка на достъпа: правата на достъп се преразглеждат периодично, за да се гарантира, че потребителите не разполагат с извънредни привилегии и че правата на достъп се отнемат или премахват, когато повече не са необходими;

8. даването, промяната, отнемането на права на достъп се документира по начин, който позволява проследяване и анализ;

9. методи за установяване на самоличност:

а) застрахователят, съответно презастрахователят, прилага методи за установяване на самоличността, които са достатъчно надеждни, за да гарантира адекватно и ефективно, че политиките и процедурите за контрол на достъпа се спазват;

б) методите за установяване на самоличността са съобразени с критичността на системите за ИКТ, информацията или процеса, който подлежи на достъпване, като това най-малко включва прилагане на силни пароли или на засилени методи за установяване на самоличност, включително двуфакторна идентификация, в зависимост от съответния риск.

(3) По смисъла на ал. 2 понятието „потребител“ включва и техническите потребители.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, ограничава посредством устройства електронния достъп до данни и системи за ИКТ до минимума, изискуем за предоставяне на съответната услуга.

### **Физическа сигурност**

**Чл. 126.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, определя, документира и прилага мерки за физическа сигурност, включително мерки срещу изключване на електричество, пожар, наводнение и непозволен физически достъп, за да защити помещенията, центровете за съхранение на данни и чувствителните зони от непозволен достъп и от природни заплахи.

(2) Физически достъп до системите за ИКТ се допуска само за оправомощени служители. Оправомощаването се предоставя на служителите съобразно техните правомощия и отговорности и се ограничава само до лица, които са подходящо обучени и наблюдавани. Застрахователят, съответно презастрахователят, периодично преразглежда предоставения физически достъп, за да гарантира, че права на достъп, които вече не са необходими, се отнемат своевременно.

(3) Мерките за защита срещу природни заплахи са съобразени с важността на сградите и с критичността на дейностите или на системите за ИКТ, разположени в тези сгради.

### **Сигурност на операциите в ИКТ**

**Чл. 127.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, прилага процедури, за да гарантира поверителност, цялост и наличност на системите в областта на ИКТ и на услугите в областта на ИКТ, за да намали въздействието на проблемите в областта на сигурността върху доставянето на услугите в областта на ИКТ.

(2) Процедурите по ал. 1 обхващат по подходящ начин следните мерки:

1. идентифициране на потенциални уязвимости, които следва да се оценят и на които следва да се противодейства, като се гарантира, че системите в областта на ИКТ са актуални, включително програмното осигуряване, предоставено от предприятието на вътрешните и външните потребители, посредством разполагане на доработки за сигурност, включително актуализация на дефиниции на антивирусни програми или чрез прилагане на компенсаторни контроли;

2. прилагане на сигурни базови линии за конфигурация за всички компоненти, като оперативни системи, бази данни, рутери и превключватели;

3. прилагане на сегментация на мрежата, на системи за защита от изтичане на данни и криптиране на мрежовия трафик в съответствие с класификацията на информационните активи;

4. прилагане на защита по отношение на крайните точки, включително сървъри, работни станции и мобилни устройства, като застрахователят, съответно презастрахователят, оценява, дали крайните точки покриват стандартите за сигурност определени от тях, преди да им се даде достъп до корпоративната мрежа;

5. осигуряване на механизми за проверка на целостта за установяване на целостта на системите за ИКТ;

6. криптиране на неактивни данни и на данни в пренос в съответствие с класификацията на информационните активи.

### **Наблюдение на сигурността**

**Чл. 128.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, създава и прилага процедури и процеси за постоянно наблюдение на дейностите, които въздействат на информационната сигурност на предприятието.

(2) Наблюдението по ал. 1 обхваща най-малко:

1. вътрешни и външни фактори, включително административните функции на дейността и на ИКТ;

2. транзакции на доставчици на услуги, на други субекти и на вътрешни потребители;

3. потенциални вътрешни и външни заплахи.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, въз основа на наблюдението по ал. 1 прилага подходящи и ефективни методи за установяване, отчитане и реакция на аномални дейности и заплахи, като физическо или логическо проникване, нарушаване на поверителността, целостта и наличността на информационните активи, зловреден код и публично известни уязвимости на софтуера и техниката.

(4) Отчетността от наблюдението на сигурността се използва от застрахователя, съответно от презастрахователя, за анализ на естеството на оперативните инциденти и на инцидентите по сигурността, за установяване на тенденции и за обезпечаване на вътрешни разследвания, както и за обосноваване вземането на подходящи решения.

### **Прегледи, оценки и изпитване на информационната сигурност**

**Чл. 129.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, извършва поредица от разнообразни прегледи, оценки и изпитвания, за да гарантира ефективното установяване на уязвимости в своите системи и услуги в областта на ИКТ, включително анализ на пропуски в съпоставка със стандарти за информационна сигурност, прегледи за спазване на изискванията, вътрешни и външни проверки на информационните системи и прегледи на физическата сигурност.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, разработва и прилага схема за изпитвания на информационната сигурност, която проверява надеждността и ефективността на мерките за информационна сигурност и гарантира, че тази схема взема предвид заплахите и уязвимостите, установени чрез наблюдение и чрез процеса на оценка на риска в областта на ИКТ и сигурността.

(3) Изпитванията се извършват по безопасен и сигурен начин и от независими експерти с достатъчно знания, умения и опит в изпитването на мерки за информационна сигурност.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, извършва изпитвания редовно. Обхватът, честотата и методът на изпитване, включително изследване на проникването, както и изследване на проникване, предизвикано от заплахата, се съобразяват с равнището на установения риск. Изпитването на критични системи за ИКТ и сканиране за уязвимости се извършва ежегодно.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че изпитванията на мерките за сигурност се извършват в случай на промени в инфраструктурата, процесите и процедурите, както и ако се извършват промени в резултат на значителни оперативни инциденти или инциденти по сигурността или в резултат на пускане в експлоатация на нови или значително променени критични програмни продукти. Застрахователят, съответно

презастрахователят, наблюдава и оценява резултатите от изпитванията на сигурността и актуализира мерките си за сигурност в съответствие с тях в срочен порядък, когато се отнася за критични системи за ИКТ.

### **Обучение и инструктиране по информационна сигурност**

**Чл. 130.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, разработва програми за обучение по информационна сигурност по отношение на всички служители включително членовете на управителния и на контролния му орган, за да гарантира, че всички са обучени да изпълняват своите задължения и правомощия, като се намаляват човешките грешки, кражбите, измамите, злоупотребите и загубите. Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че програмите за обучение осигуряват редовно обучение по отношение на всички служители.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, разработва и прилага периодични програми за инструктажи по информационна сигурност за обучаване на служителите включително членовете на управителния и на контролния му орган, как да се отнасят с рисковете свързани с информационната сигурност.

### **Управление на дейностите на ИКТ**

**Чл. 131.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, управлява дейностите си в областта на ИКТ на базата на стратегията за ИКТ. Вътрешните документи на застрахователя, съответно презастрахователя, определят как предприятието оперира, наблюдава и контролира системите в областта на ИКТ и услугите в областта на ИКТ, включително документирането на критичните процеси, процедури и дейности в областта на ИКТ.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, прилага процедури за регистриране и наблюдение по отношение на критичните дейности в областта на ИКТ, за да създаде условия за установяване, анализ и отстраняване на грешки.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, поддържа актуален регистър на активите на ИКТ, който е достатъчно подробен, за да осигури бърза идентификация на всеки такъв актив, неговото разположение, класификация от гледна точка на сигурността и неговата собственост.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, наблюдава и управлява жизнения цикъл на активите на ИКТ, за да гарантира, че те продължават да покриват изискванията за извършване на дейността и за управление на риска. Застрахователят, съответно презастрахователят, следи активите на ИКТ да се поддържат от техните доставчици или от разработчиците в рамките на предприятието и че всички доработки и актуализации се прилагат на базата на документиран процес. Рисковете, произтичащи от остарели или неподдържани активи на ИКТ, се оценяват и се прилагат мерки за тяхното намаляване. Изведените от експлоатация активи на ИКТ се преработват и се унищожават по безопасен начин.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, прилага планиране на изпълнението, капацитета и процесите по наблюдение, за да установи, предотврати и отрази важни проблеми на функционирането на системите на ИКТ и недостатъци на капацитета на ИКТ в срочен порядък.

(6) Застрахователят, съответно презастрахователят, определя и прилага архивиране на данни и на системи на ИКТ и процедури за възстановяване, за да гарантира, че те могат да бъдат възобновени. Обхватът и честотата на архивирането се определя във връзка с изискванията за възобновяване на дейността и във връзка с критичността на данните и на системите на ИКТ, оценени в съответствие с извършената оценка на риска. Застрахователят, съответно презастрахователят, редовно извършва изпитвания на процедурите по архивиране и възобновяване.

(7) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че архивите на данните и на системите на ИКТ се съхраняват в едно или повече места, различни от основното място,

които са сигурни и достатъчно отдалечени от основното място, за да се изключи излагането на едни и същи рискове.

### **Управление на инциденти и проблеми в областта на ИКТ**

**Чл. 132.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, разработва и прилага в дейността си процес за управление на инциденти и проблеми, за да наблюдава и регистрира оперативни инциденти или инциденти по сигурността и да осигури възможност на предприятието да продължи или да възстанови критичните си работни функции или процеси, когато настъпят прекъсвания.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, определя подходящи критерии и прагове за класифициране на дадено събитие като оперативен инцидент или инцидент по сигурността, а също така и показатели за ранно предупреждение, които да служат като сигнал, за да се осигури ранно разкриване на тези инциденти.

(3) За да се сведе до минимум въздействието на неблагоприятни събития и да се способства своевременното възстановяване, застрахователят, съответно презастрахователят, създава подходящи процеси и организационни структури, за да гарантира последователно и интегрирано наблюдение, преодоляване и последващи действия по повод на оперативни инциденти или инциденти по сигурността, с цел да се осигури, че причините са установени, анализирани и че са предприети действия и мерки за корекция, които да предотвратят повторното настъпване на инцидента.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, осигурява процес за управление на инциденти и проблеми, който урежда най-малко:

1. процедурите за установяване, проследяване, регистриране, категоризиране и класифициране на инцидентите според приоритет, определен от застрахователя, съответно презастрахователя, и базиран на критичността на дейността и на договорите за услуги;

2. правомощията и отговорностите по отношение на различни сценарии за инциденти, включително грешки, неправилно функциониране, кибератаки;

3. процедура за управление на проблема, по която застрахователят, съответно презастрахователят, установява, анализира и отстранява причините, стоящи в основата на един или повече инциденти, включително като се правят изводи и се актуализират мерките за сигурност;

4. ефективни планове за вътрешен обмен на информация, включително алармиране за инцидента и процедури за отнасяне на въпроса до по-високите управленски равнища, които обхващат и жалби от страна на ползватели на застрахователни услуги, разкриващи проблеми със сигурността, за да се гарантира, че:

а) инцидентите с възможно значително неблагоприятно въздействие върху критични системи в областта на ИКТ и услуги в областта на ИКТ се докладват пред съответните лица на ръководни длъжности;

б) компетентният орган е уведомен извънредно в случай на значителни инциденти и е получил информация най-малко относно въздействието, противодействието и допълнителните контроли, които трябва да се предвидят поради инцидента;

5. процедури за реакция в случай на инцидент, които да намалят въздействието, произтичащо от инциденти, и да гарантират, че услугата е функционална и надеждна в срочен порядък;

б. специфични външни комуникационни планове по отношение на критични функции и процеси на дейността с цел да:

а) се сътрудничи със съответните заинтересовани лица за ефективна реакция и възстановяване след инцидента;

б) предоставяне на навременна информация, включително отчет за инцидента пред външни лица, като:

аа) ползватели на застрахователни услуги, други пазарни участници, когато в резултат на инцидента се засягат техни права и интереси, произтичащи от отношенията им със застрахователя или презастрахователя;

бб) Комисията, във всеки случай по буква „аа“, както и когато инцидентът води до невъзможност за изпълнение в срок на задължения по силата на Кодекса за застраховането или на актовете по неговото прилагане, включително по силата на пряко приложимите актове на правото на Европейския съюз;

вв) други държавни органи, когато това е предвидено в специален закон.

### **Управление на проекти в областта на ИКТ**

**Чл. 133.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, разработва методология за проекти в областта на ИКТ с адекватен процес за управление и адекватно ръководство за внедряване на проектите, за да се способства ефективно прилагането на стратегията за ИКТ посредством проекти в областта на ИКТ.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, наблюдава по подходящ начин и взема мерки за намаляване на рисковете, произтичащи от портфейла проекти в областта на ИКТ, като взема предвид и рисковете, които могат да произтекат от взаимозависимости между различни проекти и от зависимости на множество проекти от едни и същи ресурси и експертни умения.

### **Придобиване и развитие на системи в областта на ИКТ**

**Чл. 134.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, разработва и прилага процес, регулиращ разработването и поддържането на системите в областта на ИКТ, за да осигури, че поверителността, целостта и наличността на данните, подлежащи на обработка, са всеобхватно гарантирани и че определените изисквания за защита са спазени. Процесът се проектира, като се използва подход, основан на риска.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, осигурява, че преди придобиването на системи, съответно преди започване на действия по тяхното разработване се определят ясно функционалните и нефункционалните изисквания, в това число изискванията за информационна сигурност, както и техническите цели.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, осигурява, че са взети мерки за предотвратяване на неумишлена промяна или на целенасочена манипулация на системите в областта на ИКТ в процеса на разработка.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, разполага с методология за изпитване и одобряване на системи в областта на ИКТ, на услуги в областта на ИКТ и на мерки за информационна сигурност.

(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, по подходящ начин изпитва системи в областта на ИКТ, услуги в областта на ИКТ и мерки за информационна сигурност, за да установи потенциални слабости, нарушения и инциденти в областта на сигурността.

(6) Застрахователят, съответно презастрахователят, осигурява разграничение на производствената среда от разработването, изпитването и другите непроизводствени среди.

(7) Застрахователят, съответно презастрахователят, прилага мерки за защита на целостта на сорс кода на системите в областта на ИКТ, където е наличен. Застрахователят, съответно презастрахователят, документира разработването, прилагането, функционирането и/или конфигурирането на системите в областта на ИКТ по всеобхватен начин, за да се намали ненужната зависимост от експерти в съответната област.

(8) Процесите за придобиване и разработване на системи в областта на ИКТ на застрахователя, съответно презастрахователя, се прилагат и по отношение на системи в областта на ИКТ, разработвани или управлявани от крайни потребители на бизнес функцията извън организацията на ИКТ, като се прилага подход, основан на риска. Застрахователят, съответно презастрахователят, поддържа регистър на приложенията по изречение първо, които осигуряват критични функции и процеси на дейността.

### **Управление на промяна в ИКТ**

**Чл. 135.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, разработва и прилага процес за промяна в ИКТ, за да осигури, че всички промени на системите в областта на ИКТ се описват, оценяват, изпитват, одобряват, разрешават и прилагат по контролиран начин. Промените в спешни или извънредни ситуации подлежат на проследяване и се съобщават след извършването им на съответния титуляр на актив за последващ анализ.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, определя дали промените в съществуващата оперативна среда въздействат върху съществуващите мерки за сигурност или изискват приемането на допълнителни мерки за намаляване на свързаните с тях рискове. Тези промени трябва да бъдат в съответствие с процеса за управление на промените на предприятието.

### **Управление на непрекъснатостта на дейността**

**Чл. 136.** (1) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, разработва и одобрява политика за непрекъснатостта на ИКТ на предприятието и взема мерки за нейното свеждане за сведение и изпълнение в рамките на предприятието.

(2) Политиката за непрекъснатостта на ИКТ по ал. 1 се прилага спрямо съответните служители на застрахователя, съответно на презастрахователя, и спрямо доставчиците им на услуги.

### **Анализ на въздействието върху дейността**

**Чл. 137.** (1) Като част от надеждното управление на непрекъснатостта на дейността застрахователят, съответно презастрахователят, извършва количествен и качествен анализ на въздействието върху дейността, за да оцени доколко предприятието е изложено на риска от тежки прекъсвания на дейността и тяхното потенциално въздействие, като използва вътрешни и/или външни данни, и като прави анализ на сценарии.

(2) При анализа на въздействието върху дейността се взема предвид критичността на установените и класифицирани, процеси и дейности, функции на дейността, правомощия и информационни активи и активи на ИКТ и техните взаимозависимости в съответствие с чл. 121.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, осигурява, че неговите системи в областта на ИКТ и услуги в областта на ИКТ са проектирани и съобразени в съответствие с неговия анализ, включително като се съкратят някои критични компоненти, за да се предотвратят прекъсвания, причинени от събития, засягащи тези компоненти и др.

### **Планиране на непрекъснатостта на дейността**

**Чл. 138.** (1) В общата си политика за непрекъснатост на дейността по чл. 258, параграф 3 от Делегиран регламент 2015/35 застрахователят, съответно презастрахователят, обсъжда съществените рискове, които могат да засегнат неблагоприятно системите в областта на ИКТ и услугите в областта на ИКТ. Планът осигурява постигането на целите за защита и, ако е необходимо, за възстановяване на поверителността, целостта и наличността на процесите и дейностите, на функциите на дейността, правомощията и информационните активи и активите на ИКТ. Застрахователят, съответно презастрахователят, сътрудничи със съответните вътрешни и външни заинтересовани лица при разработването на този план.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, създава плана за непрекъснатост на дейността, за да осигури, че може да реагира по подходящ начин на потенциални сценарии на прекъсване в рамките на целевото време за възстановяване и на целевата точка за възстановяване.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, предвижда в плана за непрекъснатост на дейността поредица от различни сценарии, включително крайни, но правдоподобни сценарии и сценарии на кибератаки и оценява потенциалното въздействие на

такива сценарии. Въз основа на тези сценарии застрахователят, съответно презастрахователят, описва как се осигурява непрекъснатостта на системите и услугите в областта на ИКТ и информационната сигурност на предприятието.

### **Планове за реакция и за възстановяване**

**Чл. 139.** (1) Въз основа на анализа на въздействието върху дейността и правдоподобни сценарии застрахователят, съответно презастрахователят, разработва планове за реакция и за възстановяване. Тези планове определят условията, при които се задействат, и действията, които трябва да се предприемат, за да се осигури целостта, наличието, непрекъснатостта и възстановяването най-малко на критичните системи и услуги в областта на ИКТ на предприятието, както и на данните. Плановете за реакция и възстановяване целят да постигнат целевото време и целевата точка за възстановяване на дейността на предприятието.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, разработва плановете за реакция и възстановяване в краткосрочни и дългосрочни варианти.

(3) Плановете за реакция и възстановяване най-малко:

1. предвиждат възстановяването на важните услуги в областта на ИКТ, на функциите на дейността, на поддържащите процеси, на информационните активи и техните взаимозависимости с цел избягване на неблагоприятни въздействия върху функционирането на предприятието;

2. се документират и предоставят на оперативните и поддържащи звена, както и са достъпни в случай на извънредна ситуация, като включват ясно определяне на правомощията и отговорностите;

3. подлежат на непрекъсната актуализация в съответствие с опита от инциденти, изпитвания, новоустановени рискове и заплахи, промени в целевото време и целевата точка за възстановяване на дейността на предприятието, както и в съответствие с промяна на приоритетите.

(4) Плановете също така предвиждат алтернативни възможности, когато възстановяването не може да бъде постигнато в кратък срок, поради висока цена, рискове, логистика или непредвидени обстоятелства.

(5) Като част от плановете за реакция и възстановяване, застрахователят, съответно презастрахователят, предвижда и прилага мерки за осигуряване на непрекъснатост, за да се намали ефектът от неизпълнение от страна на доставчици на услуги, които са от ключово значение за непрекъснатостта на услугите в областта на ИКТ на предприятието в съответствие с изискванията на глава втора, раздел XIV.

### **Изпитвания на плановете**

**Чл. 140.** (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, изпитва плана за непрекъснатост на дейността и осигурява, че работата на неговите процеси и дейности, на функциите на дейността, правомощия, информационни активи и активи на ИКТ и техните взаимозависимости, включително доставяните от доставчици на услуги, редовно подлежат на изпитване въз основа на рисковия профил на предприятието.

(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, актуализира плановете за непрекъснатост на дейността, на базата на резултатите от изпитванията, текущото проучване на рисковете и опита от предходни събития. Всякакви промени в целевото време и целевата точка за възстановяване на дейността на предприятието или промени в работните процесие и дейности, във функциите на дейността, правомощията, информационните активи и активите на ИКТ също се включват при актуализацията на плановете.

(3) Изпитванията на плановете за непрекъснатост на дейността показват тяхната възможност да поддържат жизнеспособността на дейността до възстановяване на критичните дейности на предварително определени нива, на качество на услугата или на издръжливост на външно въздействие.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че:



1. резултатите от изпитванията се документират;
2. слабостите, установени при изпитванията, се анализират;
3. вземат се съответните мерки за преодоляване на установените слабости;
4. предоставя се отчет за изпитванията и резултатите от тях пред компетентния орган.

### **Комуникация при кризи**

**Чл. 141.** В случай на прекъсване или извънредна ситуация, както и по време на прилагане на планове за непрекъснатост на дейността, застрахователят, съответно презастрахователят, осигурява ефективни мерки за комуникация при кризи, така че всички относими вътрешни и външни заинтересовани лица, както и Комисията, други надзорни органи и доставчиците на услуги да получават информация по подходящ начин.

### **Възлагане на доставчици на услуги и системи в областта на ИКТ**

**Чл. 142.** (1) Без да се засяга действието на глава втора, раздел XIV, когато услуга в областта на ИКТ и системи в областта на ИКТ се възлага на доставчик на услуги, застрахователят, съответно презастрахователят, осигурява спазването на изискванията за съответната услуга в областта на ИКТ или система в областта на ИКТ.

(2) В случай на възлагане на критични или важни функции, застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че договорните задължения на доставчика на услуги включват най-малко следното:

1. подходящи и пропорционални цели и мерки за информационна сигурност, включително изисквания като минимални изисквания за информационна сигурност, спецификация на жизнения цикъл на данните на предприятието, права за достъп и проверка, изисквания за разположение на центровете за данни, изисквания за криптиране на данните, за мрежова сигурност и за процеси за наблюдение на сигурността;

2. споразумения за равнище и качество на услугата, за да се гарантира непрекъснатост на услугите в областта на ИКТ и системите в областта на ИКТ, както и целеви стойности на изпълнението при нормални условия и в условията на планове за извънредни ситуации - в случай на прекъсване на услугата;

3. процедури за работа в случай на оперативен инцидент или инцидент по сигурността, включително за подаване на информация към по-високо управленско равнище и за отчетност.

(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, наблюдава и изисква гаранции относно равнището на спазване на поставените от него цели, мерки и целеви показатели на изпълнението от страна на доставчиците на услуги.

## **Глава пета**

### **АДМИНИСТРАТИВНОНАКАЗАТЕЛНА РАЗПОРЕДБА**

**Чл. 143.** Лицата, които са извършили нарушение на наредбата, както и лицата, които са допуснали извършването на такива нарушения, се наказват при условията и по реда на част осма от Кодекса за застраховането.

### **ДОПЪЛНИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ**

**§ 1.** По смисъла на тази наредба:

**1. „Актив на информационна или комуникационна технология (актив на ИКТ)“** – актив, представляващ софтуер или хардуер, намиращ се в бизнес средата“.

**2. „Анализ на чувствителността“** е изследване на начина, по който несигурността в резултатите на математически модел или система може да бъде разделена и разпределена между различни източници на несигурност във входящите данни.

**3. „Групово равнище”** означава кохерентно икономическо лице (холистичен възглед), състоящо се от всички юридически лица, които са част от групата, така както е посочено в Насоките за ЕЮРА по отношение системата на управление.

**4. „Групова СОРП”** означава СОРП, извършена на равнище група.

**5. „Доставчик на услуги“** означава трето лице, което извършва процес, услуга или дейност или части от тях по силата на споразумение за възлагане на дейности.

**6. „Доставчик на облачни услуги“** означава доставчик на услуги, който е отговорен за доставянето на облачни услуги по силата на споразумение за възлагане на дейности.

**7. "Етичен кодекс"** е Етичният кодекс, издаден от Института на вътрешните одитори, Алтамонти Спрингс, Флорида, САЩ, и неговият превод на български език.

**8. „Единен документ за СОРП”** означава единен документ (надзорен доклад за СОРП), който покрива извършената собствена оценка на риска и платежоспособността на равнище група и на равнище определени подразделения в групата на една и съща референтна дата и период, предмет на надзорно одобрение, така както е посочено в третия подпараграф от чл. 246, параграф 4 от Платежоспособност II.

**9. „Изследване на проникване, предизвикано от заплахата“** е контролиран опит за застрашаване на киберустойчивостта на един субект чрез симулиране на тактики, техники и процедури на реални причинители на заплахата. Той се базира на целенасочено застрашаване и се съсредоточава върху служителите, процесите и технологиите на субекта с минимално предварително разкриване на информация и въздействие върху дейността.

**10. „Информационен актив“** е материален или нематериален набор от информация, който си заслужава да бъде защитаван.

**11. „Информационна сигурност“** е запазването на поверителността, целостта и наличността на информацията и/или на информационните системи. Допълнителни характеристики на информационната сигурност са запазване на автентичността, отговорността, липсата на отхвърляне и надеждността.

**12. „Кибер атака“** е всякакъв вид хакерство, водещо до нападение/ злонамерен опит за разрушаване, разкриване, промяна, обезвреждане, кражба или получаване на непозволен достъп до или непозволено използване на информационен актив, което има за цел информационни или комуникационни системи.

**13. „Кибер сигурност“** е запазване на поверителността, целостта и наличността на информация и/или на информационни системи посредством киберсредства.

**14. „Лица, които действително ръководят застрахователя, съответно презастрахователя“** са членовете на управителния и надзорния съвет, съответно на съвета на директорите, при акционерните дружества, съответно управителният и контролният съвет – при кооперациите, а също така и членовете на изпълнителното ръководство по чл. 5, ал. 3.

**15. „Лица, осъществяващи ключови функции“** са всички лица, изпълняващи задачи, свързани с ключова функция. Най-малко четирите функции, включени в системата на управление, а именно функцията по управлението на риска, функцията за съответствие, актюерската функция и функцията на вътрешен одит, се считат за ключови функции и съответно важни или критични функции. Счита се, че лицата изпълняват ключови функции, ако изпълняват функции от специфична важност за застрахователя, съответно презастрахователя, по отношение на неговата дейност и организация. Тези допълнителни ключови функции, ако има такива, се идентифицират от застрахователя, съответно презастрахователя.

**16. „Наличност“** е характеристиката на достъпност и използваемост на информацията при поискване (навременност) от страна на оправомощен субект.

**17. „Облачни услуги“** означава услуги, предоставяни чрез обработка на данни в облачно пространство, а именно — модел за реализиране на повсеместен, удобен мрежов достъп по заявка до споделен набор от изчислителни ресурси с възможност за конфигуриране (като мрежи, сървъри, хранилища, приложения и услуги и др.), които бързо могат да бъдат

обезпечавани и реализирани с минимални усилия за управление или взаимодействие с доставчика на облачни услуги.

**18. "Одитен ангажимент"** е ангажиментът по смисъла на стандартите за професионална практика по вътрешен одит.

**19. „Оперативна функция“** е всяка функция, свързана с търговската дейност на застрахователя, съответно на презастрахователя, която е различна от ключовите функции по чл. 78, ал. 1, т. 1-4 от Кодекса за застраховането.

**20. „Оперативен инцидент или инцидент по сигурността“** е единично събитие или серия от свързани непланирани събития, които имат или вероятно ще имат неблагоприятно въздействие върху целостта, наличността и поверителността на системите и услугите в областта на ИКТ.

**21. „Общностно облачно пространство“** означава инфраструктура за облачни услуги, която може да се използва само от конкретна общност от дружества, включително няколко дружества, принадлежащи към една група.

**22. „Правен риск“** е рискът от загуба в резултат на:

а) недостатъчно добре документирана или правно оформена сделка, в резултат на което насрещната страна може да избегне изпълнение на задълженията си по нея; или

б) претенция за реализиране на отговорност в резултат на неизпълнение на правни задължения; или

в) пропуск за предприемане на правни действия за защита на права или имущество; или

г) промени в нормативната уредба.

**23. „Поверителност“** е характеристиката, че информацията не се предоставя, нито се предоставя на неоправомощени лица, субекти, процеси или системи.

**24. „Проекти в областта на ИКТ“** са всеки проект или част от такъв проект, където системи и услуги в областта на ИКТ се променят, преместват или прилагат.

**25. „Публично облачно пространство“** означава инфраструктура за облачни услуги, която може открито да се използва от широката общественост.

**26. „Риск в областта на ИКТ и сигурността“** е подкомпонент на оперативния риск; риск от загуба поради нарушаване на поверителността, незапазване на целостта на системи и данни, неадекватност или неналичност на системи и данни или невъзможност да се промени ИКТ в рамките на разумно време и разходи, когато средата или изискванията аз дейността се променят (т.е. липса на пъргавина). Това включва киберрисковете, а също така рискове за сигурността на информацията в резултат на неадекватни или несработващи вътрешни процеси или външни събития, включително кибератаки или неадекватна физическа сигурност.

**27. „Системи в областта на ИКТ“** са набор от устройства, услуги, активи на информационни технологии, активи на ИКТ или други компоненти за боравене с информация, които включват и оперативната среда.

**28. "Стандарти за професионална практика по вътрешен одит"** са Международните стандарти за професионална практика по вътрешен одит, издадени от Института на вътрешните одитори, Алтамонти Спрингс, Флорида, САЩ, и техния превод на български език.

**29. „Титуляр на актив на ИКТ“** – лице, което има отговорност и власт по отношение на актив на ИКТ.

**30. „Титуляри на ключови функции“** са служителите, които ръководят ключова функция.

**31. „Услуги в областта на ИКТ“** са услугите предоставяне посредством системите и доставчиците на услуги в областта на ИКТ на един или повече вътрешни или външни потребители.

**32. „Уязвимост“** е слабост, податливост или недостатък на актив или контрола, които могат да бъдат използвани от една или повече заплахи.

**33. „Хибридно облачно пространство“** означава инфраструктура за облачни услуги, която е съставена от две или повече обособени инфраструктури за облачни услуги.

**34. „Целевото време за възстановяване“** е максималното време, в рамките на което система или процес трябва да бъдат възстановени след настъпване на инцидент.

**35. „Целевата точка за възстановяване“** е максималният период, в рамките на който могат да бъдат загубени данни в случай на инцидент на предварително определено равнище на услугата.

**36. „Цялост“** е характеристиката на точност и пълнота на информацията.

**37. „Частно облачно пространство“** означава инфраструктура за облачни услуги, която може да се използва само от едно предприятие.

**§ 2.** (1) Освен когато Комисията, съответно заместник-председателят, са определили друго, застраховател, презастраховател или друго лице, което е задължено по тази наредба, предоставя информация пред надзорния орган в електронен формат, който позволява четене на електронно устройство и поддържа възможност за електронно търсене на думи и цифри.

(2) В случаите, когато електронният документ съдържа електронно изявление, адресатът на което е Комисията или заместник-председателят, то се подписва с квалифициран електронен подпис.

**§ 3.** С тази наредба в практиката на Комисията се въвеждат изискванията на следните насоки, приети от Европейския орган по застраховане и професионално пенсионно осигуряване:

1. Насоки относно системата на управление (ЕЮРА-BoS-14/253 BG), заедно с Техническият анекс към тях;

2. Насоките относно собствената оценка на риска и платежоспособността (СОП) (ЕЮРА-BoS-14/253 BG);

3. Насоките относно разглеждането на жалби от застрахователни предприятия (ЕЮРА-BoS-12/069 BG);

4. Насоките за възлагане на дейности на доставчици на облачни услуги (ЕЮРА-BoS-20-002);

5. Насоките за сигурност и управление на информационните и комуникационните технологии (ЕЮРА- BoS-20/600).

## ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

**§ 4.** Застрахователите, съответно презастрахователите, привеждат политиките, процедурите и другите си вътрешни документи в съответствие с тази наредба в срок от 6 месеца от влизането ѝ в сила, а по отношение на изискванията по глава четвърта – в срок от 18 месеца от влизане ѝ в сила.

**§ 5.** Производствата пред Комисията или заместник-председателя, започнали преди влизането в сила на тази наредба, се приключват по досегашния ред и условия, като изискванията на тази наредба не се прилагат в тях.

**§ 6.** Наредба № 5 от 15.10.2003 г. за извършване на дейност като застрахователен брокер и застрахователен агент (обн., ДВ, бр. 96 от 2003 г.) се отменя.

**§ 7.** Наредба № 32 от 13.09.2006 г. за изискванията към организацията и дейността на службата за вътрешен контрол на застрахователя, презастрахователя и на лицата, включени в застрахователна или презастрахователна група (обн., ДВ, бр. 81 от 2006 г., изм. и доп., бр. 4 от 2010 г.) се отменя.

**§ 8.** В Наредба № 31 от 2.08.2006 г. за условията и реда за провеждане на изпит и за признаване на правоспособност на отговорен актюер, за признаване на правоспособност, придобита извън Република България, за формата на актюерската заверка, формата и съдържанието на актюерския доклад и на справките по Кодекса за застраховането, които отговорният актюер заверява, както и за формата и задължителното съдържание на годишния

актюерски доклад по Кодекса за социално осигуряване ( обн., ДВ, бр. 71 от 2006 г.; изм. и доп., бр. 51 от 2008 г., бр. 66 от 2013 г., бр. 54 от 2014 г.; изм., бр. 38 от 2016 г., бр. 6 от 2017 г.; изм. и доп., бр. 83 от 2018 г., бр. 41 от 2019 г. и бр. 81 от 2020 г.) в Приложение № 1 „Форма и съдържание на актюерския доклад по чл. 100, ал. 2, т. 2 КЗ“ се създава Раздел IX:

„Раздел IX  
Приложения

Към актюерския доклад по чл. 100, ал. 2, т. 2 КЗ застраховател, съответно презастраховател, който има право на достъп до единния пазар на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство прилага и отчета на актюерската функция по чл. 272, параграф 8 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35 на Европейската комисия от 10 октомври 2014 г. за допълнение на Директива 2009/138/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 25 ноември 2009 г. относно започването и упражняването на застрахователна и презастрахователна дейност. (Платежоспособност II) (ОВ, L 12/1 от 17 януари 2015 г.).”

§ 9. В Наредба № 48 от 20.03.2013 г. за изискванията към възнагражденията (обн., ДВ, бр. 32 от 2013 г., изм. и доп., бр. 41 и 66 от 2019 г. и бр. 61 от 2020 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл. 2:

а) създава се нова ал. 3:

„(3) Служителите, изпълняващи контролни функции в застрахователя, съответно в презастрахователя, по смисъла на ал. 1, т. 4, са лицата, които ръководят функциите по чл. 78, ал. 1, т. 1-3 от Кодекса за застраховането, и служителите в звената, които осъществяват тези функции. Политиката за възнагражденията на застрахователя, съответно на презастрахователя определя длъжностите на служителите, които могат да имат съществено въздействие върху рисковия профил на предприятието по ал. 1, т. 5, или съдържа методология за тяхното определяне.“

б) досегашната ал. 3 става ал. 4;

2. В чл. 4 се създават нови ал. 3 и 4:

„(3) Политиката за възнагражденията на застрахователите и презастрахователите трябва да отговаря на изискванията по ал. 1, т. 1 – 4, като по смисъла на т. 1 „приемливото ниво“ се определя съгласно политиките за управление на риска и предвидените в тях лимити за поемане на риск в това число в отношенията с доставчици на услуги. Политиката за възнагражденията не може да застрашава способността на застрахователя, съответно на презастрахователя, да поддържа необходимите собствени средства.

(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че мерките за избягване на конфликт на интереси по ал. 1, т. 3 обхващат най-малко:

1. лицата, които разработват политиката за възнагражденията, които я одобряват или преразглеждат, както и които подготвят, сключват или преразглеждат споразумения относно възнагражденията;

2. лицата, които сключват или записват застрахователни или презастрахователни договори, които могат значително да се отразят на рисковия профил на застрахователя или презастрахователя;

3. управителите на активи.“

в) досегашната ал. 3 става ал. 5.

3. В чл. 6, ал. 2 след думите „нефинансови показатели“ се поставя запетая и се добавя: „а в случаите на служител на застраховател, съответно на презастраховател – и на спазването на правилата за управление на риска и на нормативната уредба и вътрешните актове на застрахователя, съответно на презастрахователя“.

§ 10. Наредбата се издава на основание чл. 77, ал. 5, чл. 90, ал. 8 и чл. 111, ал. 4 във връзка с чл. 77, ал. 5 и чл. 104, ал. 6 от Кодекса за застраховането и е приета с Решение № ..... на Комисията за финансов надзор.