

СПРАВКА

ПО ЧЛ. 7, АЛ. 2 ОТ ПРАВИЛАТА ЗА НОРМАТИВНА ДЕЙНОСТ НА КОМИСИЯТА ЗА ФИНАНСОВ НАДЗОР ЗА ОТРАЗЯВАНЕ НА ПРЕДЛОЖЕНИЯТА, ПОЛУЧЕНИ ПРИ ОБЩЕСТВЕНИТЕ КОНСУЛТАЦИИ ПО ПЪРВОНАЧАЛНИЯ ПРОЕКТ НА НАРЕДБА ЗА ИЗИСКВАНИЯТА КЪМ СИСТЕМАТА НА УПРАВЛЕНИЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ И ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ

Бележки и предложения от страна на Асоциацията на Българските застрахователи (АБЗ)	Приема/не приема предложението	Мотиви
<p>Обхват на законовата делегация и колизия с други нормативни актове</p> <p>Считаме, че наредбата съществено излиза извън обхвата на законовата делегация на чл. 77, ал. 5, чл. 90, ал. 8 и чл. 111, ал. 4 от КЗ. Съгласно посочените нормативни текстове на КЗ Наредбата може и следва да включва само подзаконовата регулация на:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Изискванията към системата за управление на застрахователя в съответствие с принципите, уредени в глава VII от КЗ; - Сроковете и условията за предоставяне на информация за резултатите на всяка собствена оценка на риска и платежоспособността на застрахователя; - Реда за предоставяне на информация относно прехвърлените функции или дейности на застрахователя. <p>Съгласно чл. 7, ал. 2 от Закона за нормативните актове наредбата е нормативен акт, който се издава за прилагане на отделни разпоредби или подразделения на нормативен акт от по-висока степен, като съгласно чл. 12 от същия закон, такъв подзаконов акт може да урежда само</p>		<p>Основната законова делегация за наредбата се съдържа в чл. 77, ал. 5 от Кодекса за застраховането (КЗ), който гласи: „Комисията с наредба определя по-подробни изисквания към системата на управление на застрахователите и презастрахователите в съответствие с принципите, уредени в тази глава, когато това е необходимо за спазване на насоките на Европейския орган.” Делегацията установява общо правомощие за КФН да определя по-подробни изисквания към системата на управление, като поставя две ограничения, както следва: (1) изискванията да са в съответствие с принципите, уредени в глава седма „Система на управление” от КЗ и (2) това да е необходимо за спазване на насоки на Европейския орган. Глава седма от КЗ въвежда изискванията на глава IV, раздел първи и втори от Директива 2009/138/ЕО Платежоспособност II посветени на отговорността на административния, управителния или контролния орган на застрахователя или презастрахователя и на системата на управление. От тази гледна точка принципите, залегнали в тази глава, са принципите, съдържащи се в посочените по-горе разпоредби на Директива Платежоспособност II. На основание чл. 16, параграф 1 от Регламент (ЕС) № 1094/2010 на Европейския парламент и на Съвета от 24 ноември 2010 година за създаване на Европейски надзорен орган (Европейски орган за застраховане и професионално пенсионно осигуряване), за изменение на Решение № 716/2009/ЕО и за отмяна на Решение 2009/79/ЕО на Комисията (Регламент (ЕС) № 1094/2010) насоките на Европейския орган са акт, който има за цел налагане на последователни, ефикасни и ефективни надзорни практики в рамките на европейската система на финансовите надзор и осигуряване на</p>

<p>материята, за която в съответния по-висок по степен акт е предвидено да бъде издаден.</p>		<p>общо, еднакво и последователно прилагане на правото на Съюза. От тази гледна точка насоките на Европейския орган, които са издадени във връзка с прилагането на разпоредби, които са част от посочените по-горе раздели на Директива Платежоспособност II, които не са били признати по установения ред за противоречащи на правото на Европейския съюз, следва да се приемат за изисквания, които са в съответствие с принципите, залегнали в глава седма от КЗ. На основание чл. 16, параграф 3, първи подпараграф от Регламент (ЕС) № 1094/2010 компетентните органи и финансовите институции полагат всички усилия за спазване на насоките и препоръките, издадени от Европейския орган. Втори подпараграф на същата разпоредба регламентира реда за изразяване на намерение за спазване или неспазване на насоките, приети от Европейския орган. При условие, че КФН не е изразила намерение за неспазване на насоките, за нея съществува задължение за тяхното спазване в цялост. Съответно, налице е правомощие за реализиране на законовата делегация посредством въвеждане на съответните насоки в тяхната цялост в подзаконов нормативен акт на основание чл. 77, ал. 5 от КЗ.</p>
<p>Бихме искали да отбележим, че случаите на необосновано разширяване на регулираната с Наредбата материя са много и разнообразни, като някои от тях допълнително уреждат и дори скрито преуреждат вече уредени в КЗ обществени отношения, при това в противоречие с разпоредбите на КЗ. Без да претендираме за изчерпателност между тях са: въвеждането на нови ключове функции в противоречие на чл. 78, ал. 2 от КЗ, разширяване на обхвата и задълженията, свързани с прилагане на изискванията за „конфликт на интереси“, които са предмет на регулация по Глава десета от КЗ; въвеждането на изисквания по отношение политиката за разпределение на дивиденди при липса на нормативен фундамент</p>	<p>Не приема направените коментари</p>	<p>Проектът на наредба не предвижда нови ключови функции, а само въвежда дефиницията по т. 1.4 от Насоките за системата на управление, че това са функциите по чл. 78, ал. 1, т. 1-4 от Кодекса за застраховането, както и функциите по чл. 78, ал. 1, т. 5 от Кодекса за застраховането, които застрахователят, съответно презастрахователят, изрично е определил като такива поради специфичната им важност за неговата дейност и организация. В случаите, когато с наредбата се уреждат други функции, като напр. функцията по жалбите, те не са уредени като ключови. Бихме искали да обърнем внимание, че „функция“ по смисъла на Платежоспособност II е „вътрешен капацитет за изпълнение на практически задачи“. Въпросите, свързани с конфликтите на интереси, са регламентирани не само в Глава десета на КЗ но и в Делегирания регламент (ЕС) 2015/35. Те са предмет на доизясняване с насоките на ЕИОПА и на това основание се уреждат с проекта на наредбата. Въвеждането на изисквания във връзка с политиката за разпределение на дивиденди следва по недвусмислен начин от изрични указания на</p>

<p>за това, доколкото тази политика е извън обхвата на Платежоспособност II, и други.</p>		<p>Европейския съвет за системните рискове, издадени за да отразяват въздействието на COVID-19 върху икономиката и спецификите по отношение на финансовите пазари.</p>
<p>Наредбата необосновано разширява обхвата на компетентността на функцията по чл. 293 от КЗ, която трябва „да прилага правилата и процедурите“, насочени към спазване на изискванията на квалификация и надеждност на служителите разпространяващи застрахователни продукти. С проекта на наредба тази функция се е превърнала във функция по управление и контрол на изискванията на квалификация и добра репутация в областта на разпространението на застрахователни продукти, което се явява недопустимо, тъй като е в противоречие с нормята на чл. 293, ал. 2 от КЗ.</p>	<p>Приема направения коментар</p>	
<p>Установяваме, че проектът наредба на подзаконово ниво регулира въпроси, по които има ясна и изрична регламентация в актове от по-висока степен, именно: управлението на активи и пасиви и инвестиционната политика, които са изрично и изчерпателно посочени в чл. 44, 46, 47 и 48 от Директивата; квалификация и надеждност; условия за възлагане на дейности; съвкупните нужди по отношение на платежоспособността; като се вземе предвид рисковият профил, одобрените лимити за поемане на риск и бизнес стратегията на предприятието.</p> <p>В тази връзка следва да се отбележи, че в изпълнение на чл. 50 от Директива Платежоспособност II, областите в обхвата на управление на активи и пасиви и</p>	<p>Не приема направения коментар</p>	<p>Предложената регламентация в проекта на наредба относно всички посочени от заявителя въпроси следва непосредствено от и се основава на изрични насоки, издадени от Европейския орган, които доразвиват европейската правна уредба, съдържаща се в Платежоспособност II и делегираните и изпълнителните регламенти.</p>

<p>инвестиционната политика, както и ключовите функции, са предмет на действащия и пряко приложим Регламент 2015/35, като той не създава предпоставки за допълнително регулиране и/или за промяна на установената с него регулация, особено чрез национални подзаконовни актове. Повечето от посочените сфери подлежат на регулиране чрез делегирани регламенти или регулаторни технически стандарти, а не чрез насоки по смисъла на чл. 16 от Регламент (ЕС) № 1094/2010, които съгласно дадената им от този нормативен акт дефиниция са само източник на надзорни практики, без да имат силата на нормативен акт.</p>		
<p>Наредбата съдържа разпоредби, недвусмислено намесващи се и в редица други области, които са предмет на уреждане от други специализирани европейски и национални нормативни актове, в т.ч. относно спазване на мерките срещу изпирнето на пари и финансирането на тероризма и спазване на мерките за борба с климатичните промени и на сочени към устойчиво развитие (вкл. чрез въвеждане с чл. 35, ал. 1, т. 4, б. „г“ на характеристиката устойчивост на активите за всички застрахователни дружества, т.е. и за обобщозастрахователните – което е в противоречие с изискванията на Регламента за оповестяванията и с делегацията за регулаторни технически стандарти).</p>	<p>Не приема направения коментар</p>	<p>Наредбата третира въпросите относно спазване на мерките срещу изпирнето на пари и финансирането на тероризма и спазване на мерките за борба с климатичните промени и насочени към устойчиво развитие единствено в контекста на общите разпоредби, които определят, че системата за управление следва да осигурява спазването на тези мерки. Посоченото е закономерно, доколкото специалното законодателство предвижда подобни задължения за застрахователите и съответно тяхната система за управление, трябва да способства за тяхното спазване. Цитираната характеристика, свързана с устойчивостта на активите по чл. 35, ал. 1, т. 4, б. „г“ от проекта на наредбата, не установява задължение за инвестиране при спазване на горепосочените фактори, а единствено за анализ на инвестицията съобразно тези фактори, за да се прецени нейната сигурност, качество, ликвидност и доходност в рамките на цялостния портфейл. Когато тези фактори не са били взети предвид при избора на инвестицията, анализът ще отбележи това обстоятелство и ще оценява нейното общо качество.</p>
<p>Наредбата предвижда недопустимо задължение застрахователите да предоставят в КФН своята инвестиционна политика с посочени в нея</p>	<p>Не приема направения коментар</p>	<p>Инвестиционната политика на застрахователя е вътрешен акт на застрахователя, който задава рамката на неговата инвестиционна дейност, така както е одобрена от неговия компетентен орган. В този</p>

<p>конкретни и подробни лимити по категории активи, което практически въвежда систематичен надзор и контрол от страна на КФН върху инвестиционната им дейност. Тази регулация съдържа риск както от нарушаване на европейското законодателство от страна на КФН, така и от нарушаване и/или заобикаляне на императивната разпоредба на чл. 196 от КЗ, доколкото изпращането на инвестиционната политика от страна на застрахователите до КФН, с посочени в нея конкретни и подробни лимити по категории активи, на практика съставлява уведомителен режим за инвестиционната дейност, по смисъла на ал. 2 на посочения нормативен текст.</p>		<p>смисъл тя не представлява индивидуално инвестиционно решение, а е елемент на устройството на системата на управление на застрахователя така, както е дифинирано в чл. 77, ал. 1 от КЗ. Поради това нейното представяне пред надзора е израз на осъществявания надзор върху системата на управление и не може да се приравни на системно уведомяване на надзорния орган за инвестиционни решения по смисъла на чл. 196, ал. 2 от КЗ.</p>
<p>В допълнение считаме, че в актуалните икономически условия и особено в аспекта на потенциалното въздействие на COVID-19 върху икономиката, КФН не следва пряко и буквално да прилага свързаните с инвестиции насоки, а следва обмислено и аналитично да предлага и прилага национални мерки, които да способстват за изпълнението на плана за развитие на Съюза на капиталовите пазари (CMU) и неговите основни цели, а именно „изграждане/засилване и интегриран, конкурентноспособен, развит и ликвиден Европейски капиталов пазар, за изграждане на ЕС като един от 2-та основни финансови центъра в света“. В тази връзка следва да отбележи, че съгласно получения чрез Министерството на финансите в края на 2019 г. доклад на работната група по CMU (Next CMU High_Level Group) към плана за развитие се</p>	<p>Не приема направения коментар</p>	<p>Кризата, произтичаща от въздействието на глобалната пандемия от COVID-19, не е предпоставка за суспендиране или отклоняване от съществуваща правна уредба, освен в случаите, когато това е изрично предвидено по установения ред. Също така плановете за развитие на Съюза на капиталовите пазари сам по себе си няма нормативен характер. Неговите принципи се вземат предвид при разработването на промените в Директива Платежоспособност II и след тяхното приемане по нормативните процедури на Европейския съюз ще бъдат въведени в националното законодателство.</p>

<p>предвижда засилване на стимулите за институционалните инвеститори да държат повече акции („strengthen incentives for institutional investors to hold more equity“), като препоръките на работната група са балансиране на регулаторните изисквания именно в режима Платежоспособност II спрямо инвестициите в акции, предвид същественото значение на застрахователните дружества за постигане на целите.</p>		
<p>Общи бележки към изисквания към собствената оценка на риска и платежоспособността</p> <p>Считаме, че цялата глава трета на наредбата е в противоречие с КЗ и Директивата „Платежоспособност II“ и следва да отпадне. Както отбелязахме в общата част по-горе, в КЗ няма законова делегация за уредбата, дадена в Глава трета. Съгласно изрично предвиденото в чл. 90, ал. 8 от КЗ, делегацията касае само сроковете и условията за предоставяне на информацията от всяка собствена оценка на риска и платжоспособността (СОП). Това наше възражение е принципно по отношение на цялата регламентация в тази глава, като по отношение на отделните разпоредби в тази глава също имаме редица конкретни възражения и коментари, в т.ч., че в разпоредбите на тази глава са необосновано добавени редица текстове, които не съществуват в насоките на ЕИОПА, както по отношение на СОП, така и по други въпроси; липсват адекватни дефиниции, например за разлика между процедура и модел; има неправилни преводи на елементи от насоките в т. ч. напр.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Законовата делегация по чл. 77, ал. 5 от КЗ предоставя правомощия за въвеждане с наредба на всички насоки, приети от Европейския орган по приложението на разпоредбите от Директива Платежоспособност II в сферата на системата на управление на застрахователите, в това число и на Насоките относно собствената оценка на риска и платежоспособността. Допълнителните текстове в проекта на глава трета проитичат от разяснителния документ на Европейския орган по същите насоки, които автентично и авторитетно доизясняват волята на Европейския орган при приемането на насоките. Документът е публикуван и е бил подложен на обществено обсъждане в рамките на процедурата по обществена консултация на тези насоки и е общодостъпен на адрес: https://register.eiopa.europa.eu/Publications/Consultations/EIOPA-BoS-14-259_Final%20report_ORSA.pdf</p> <p>Възраженията срещу използването на понятието challenge е неоснователно, тъй като в контекста на Насоките относно СОП то означава именно подлага на проверка. Съгласно Кембриджкия речник на английския език второто значение на този глагол означава „поставям въпрос дали нещо е правилно или законно“ (to question if something is true or legal) https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/challenge което според нас най-точно се предава на български език с понятието „подлагам на проверка“.</p> <p>По отношение на понятието „<i>composition of own funds by tiers</i>“, интерпретирано като „<i>подробната разбивка на собствените средства по редове</i>“ счиаме, че е даден правилен и разбираем превод на</p>

<p>Термина „Challenge“, който е интерпретиран като „подлага на проверка“, или “composition of own funds by tiers” интерпретирано като „подробна разбивка на собствените средства по редове“ и други.</p> <p>Във видимо противоречие с КЗ е напълно излишно е въведено изискване за приемане на политика за СОРП със съответните атрибути, като същевременно Законодателят е предвидил, че редът и начинът за уреждането и извършването на СОРП е изцяло в преценката на застрахователя и се урежда в неговите вътрешни актове и процедури. Същото се отнася и предложените изисквания за документиране на СОРП, да които следва да се отбележи, че съгласно приложимите разпоредби СОРП намира своя материален израз в един единствен доклад и с него документирането приключва</p>		<p>български език, като при възражения от страна на заявителя би следвало да бъдат предоставени съответните лингвистични и терминологични аргументи.</p> <p>Изискването за приемане на политика относно СОРП е еднозначно и категорично предвидено в Насока 4 от Насоките относно СОРП на Европейския орган. Политиката относно СОРП е вътрешен акт на застрахователя. Чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „с“ от КЗ предвижда че приемането на политика може да се предвижда и с нормативен акт, различен от закон. От тази гледна точка е правно допустимо и обосновано с наредбата да се вмени задължение за приемането на политика за СОРП.</p>
<p>Съображения относно използването на текста на насоките на ЕИОПА</p> <p>Съгласно чл. 16 от Регламент (ЕС) № 1094/2010 целта на насоките и препоръките, които ЕИОПА създава към компетентните национални органи или финансови институции е осигуряване на последователни, ефективни и ефикасни надзорни практики и осигуряване на общо, еднакво и последователно прилагане на правото на Съюза. Компетентните национални надзорни органи следва да полагат всички усилия за спазване на тези насоки и препоръки в надзорната си дейност, но тези насоки нито са нормативни актове, нито пък следва да бъдат „претворявани“ в детайлно разписани регулации в нормативни актове или интерпретирани по недопустим начин, при това без спазване на</p>	<p>Не приема направения коментар</p>	<p>Точният цитат на чл. 16, параграф 3, първи подпараграф от Регламент (ЕС) № 1094/2010 гласи: „3. Компетентните органи и финансовите институции полагат всички усилия за спазване на тези насоки и препоръки.“. От тази гледна точка е ясно, че наред със задълженията спрямо надзорните институции Регламентът за ЕИОПА установява задължението за спазване на насоките и спрямо финансовите институции, в това число застрахователите. Действително насоките сами по себе си не са нормативни актове, но имат характер на правен инструмент на правото на ЕС за налагане на последователни, ефикасни и ефективни надзорни практики в рамките на европейската система на финансовите надзори и осигуряване на общо, еднакво и последователно прилагане на правото на Съюза. В допълнение чл. 16, параграф 2а изрично посочва, че Насоките и препоръките не може да се свеждат единствено до позоваване или възпроизвеждане на елементи на законодателни актове. В този смисъл те представляват правни инструменти, които доизясняват и доуточняват съдържанието и начина на прилагане на законодателните актове на ЕС и безусловно съдържат</p>

<p>принципа на пропорционалността и/или в колизия с приложимото общностно или национално законодателство и/или пък несъответно на националните условия.</p> <p>Насоките на ЕИОПА имат ненормативен и препоръчителен характер и трябва да се прилагат като надзорни практики след обстоен анализ спрямо съответната национална застрахователна система. За съжаление в Наредбата тематично различни видове насоки по смисъла на чл. 16 от Регламент (ЕС) № 1094/2010 са били почти буквално възпроизведени като смисъл и съдържание, без съобразяване с националните условия и в най-рестриктивния им за застрахователите вариант, без да се адаптират към установените практики на българския застрахователен пазар.</p>		<p>указания за дължимо поведение. Спазването на насоките от страна на националните надзорни органи е предмет на проверка от страна на ЕИОПА, най-често посредством механизма на партньорските проверки и чрез тях Европейският орган следи за точното и пълното им спазване. В този смисъл обстоятелството, че те са ненормативен акт, по никакъв начин не създава възможност за тяхното неспазване, съответно за отклонение от тях, след като веднъж е било декларирано намерение за спазването им. Декларарината намерение за спазването на насоките създават легитимно очакване както у Европейския орган, така и у засегнатите финансови институции, че тези насоки действително ще бъдат спазвани в надзорната практика на националния надзорен орган. Имайки предвид законовата делегация по чл. 77, ал. 5 от КЗ и предоставеното правомощие за въвеждане с наредба на всички насоки, приети от Европейския орган, то проектът на наредба предлага разпоредби, които да гарантират резултата, който се преследва с издаването на насоките.</p>
<p>Заедно с това следва да се изтъкне, че при почти буквалното възпроизвеждане на текстове на различните насоки на ЕИОПА са запазени твърде високи нива на абстракция на голяма част от употребените в различните разпоредби понятия, което не съответства на чл. 9 от ЗНА, на принципите на чл. 26 от ЗНА, както и на принципа на регулаторна необходимост от конкретизирани, ясни и последователно разписани нормативни текстове, респ. на логично произтичащо задължение за ноокретизация на изискванията към системата на управление обосновано съгласно необходимото по ясен, предвидим, открит, съгласуван и пропорционален начин, в т.ч. в контекста на задължението на държавата да осигури предвидими надзорни правомощия на</p>	<p>Не приема направения коментар</p>	<p>Предвид рамковия и принципен характер на насоките с цел изготвяне на по-ясно разбираем и приложим в практиката нормативен акт, за целите на неговото издаване могат да се използват и разяснителните документи на Европейския орган, които автентично доизясняват волята на Европейския орган при приемането на насоките.</p> <p>https://register.eiopa.europa.eu/Publications/Consultations/EIOPA_EIOPA-BoS-14-253-Final%20report_Governance.pdf</p> <p>https://register.eiopa.europa.eu/Publications/Consultations/EIOPA-BoS-14-259_Final%20report_ORSA.pdf</p>

<p>компетентния административен орган спрямо поднадзорните лица.</p>		
<p>Необходимо е да се прецицират използвани в наредбата понятия, пряко въведени в хипотезите на различни норми, но останали неясни, общи и недефинирани по своето съдържание, като: „обща правила за поведение“, „подробни правила за поведение за всички категории служители“, „организационна култура“, „подобаващ статут“, „подходящи организационни ценности“, „класиране на рисковете“ и др., които са подходящи за текстовете на Насоки на ЕИОПА и могат да участват само в мотивите за приемане на Наредба, но не и в нейното тяло.</p> <p>Необходимо е да се премахне използваният подход почти във всяка разпоредба „застрахователят гарантира“, който отново е подходящ за буквален превод на Насоки на ЕИОПА. Тъ като значителна част от текстовете имат императивен характер и изреченията нямат повелителен характер е необходимо съобразно смисъла в наредбата да се въведат изразите „застрахователят е длъжен да обезпечи“ или „застрахователят трябва да“ или други подходящи изрази за въвеждане на императивни правни норми.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>В процеса на работа по конкретните бележки на заявителя, са предприети действия по преработване на формулировките, което е отразено на систематичните места в таблицата по-долу.</p>
<p>Следва да се има предвид също, че голяма част от насоките на ЕИОПА, възпроизведени в Наедбата не са осъвременявани спрямо актуалните условия, като основните от тях предхождат прилагането на Директивата Платежоспособност II, в това число Насоките за</p>	<p>Приема предложението частично</p>	<p>Насоките за системата на управление ЕИОРА – BoS – 14/253, Насоките относно собствената оценка на риска и платежоспособността ЕИОРА – BoS-14/259, са приети в периода, предхождащ прилагането на Директива Платежоспособност II, за да подготвят нейното прилагане. Към настоящия момент те не са актуализирани и подлежат на спазване във вида, в който съществуват. Към настоящия момент КФН не</p>

<p>системата на управление ЕЮРА – BoS – 14/253, Насоките относно собствената оценка на риска и платежоспособността ЕЮРА – BoS-14/259. В този смисъл буквалното им и без задълбочена оценка на въздействието въвеждане в нашето законодателство, при това с подзаконов нормативен акт и при употреба на редица неясни и/или изобщо недефинирани понятия и правни институти, оставащи широко поле за последващо нееднообразно тълкуване и свръх администриране от страна на КФН може да доведе до реално деградиране и дори унищожаване на част от добрите практики, вече установени и прилагани от застрахователите през годините на прилагане на КЗ и на Директива Платежоспособност II.</p>		<p>разполага с информация за започнати процедури по изменения и допълнения спрямо същите и следователно няма основание за отклонение от съществуващата им редакция. Разкриването на всякакви добри практики в процеса по съгласуване на проекта на наредба ще бъде съобразено и при съответствие с изискванията на насоките може да се отрази в проекта на наредба.</p>
<p>Принцип на пропорционалността Принципът на пропорционалност, цитиран в общите положения на наредбата, е прогласен декларативно, но остава реално непроведен в разпоредбите на наредбата. Считаме, че принципът за пропорционалност следва да бъде съществено конкретизиран и много последователно проведен в нейните разпоредби, като се въведе ясна диференциация на изискванията спрямо различните застрахователи, в зависимост от ясно определени критерии (в т.ч. но не само, собствен капитал, обеми, експозиции, съотношение RoE, SCR, MCR). В тази връзка специално следва да се подчертае, че по отношение на дружествата по чл. 16 от КЗ принципът за пропорционалност се явява особено драстично нарушен, тъй като в разпоредбите на наредбата изискванията към</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Проектът на наредба предвижда диференциран подход по отношение на застрахователите без право на достъп до единния пазар. Въпросът за прилагането на принципа на пропорционалност спрямо застрахователите с право на достъп не е решен еднозначно и на нивото на европейското законодателство и е предмет на дискусии в рамките на обсъжданите изменения на Директива Платежоспособност II.</p>

<p>дружествата, които нямат достъп до единния европейски пазар са почти приравнени с изискванията към застрахователите, които имат такъв достъп – начинът, по който са разписани част от текстовете, необосновано ги правят задължителни за тях, без това да е допустимо по КЗ. Предлагаме да се променят текстовете, които се отнасят за тях. Предлагаме за тях да се създаде отделна част, по подобие на КЗ и Наредба № 53 на КФН, която част да разпише специфична за тях регулация и да препрати към останалите текстове на наредбата, които са приложими за тях.</p>		
<p>Небалансирана административна тежест спрямо целите на наредбата Реални са рисковете от буквален подход при прилагането на Наредбата и при продължаване на тенденцията на свръхадминистриране, заложената в нея, в т.ч. чрез последващи надзорни тълкувания и множеството нейни неясни понятия и разпоредби. Считаме, че ако Наредбата бъде окончателно приета и стане приложимо право в преставения вид, обусловената и предпоставена от нея административна тежест за застрахователите ще бъде непропорционална и доведе до неадекватно на реалните нужди разходване на административни и финансови ресурси от тяхна страна. Заедно с това считаме, че предложеният отлагателен срок от 6 месеца по отношение на по-голямата част от разпоредбите не би спомогнал за намаляване на административната и/или финансовата тежест за застрахователите,</p>	<p>Приема коментара по принцип</p>	<p>При изработване на проекта на наредба е взето предвид съображението да не се достигне до свръхадминистриране и налагане на необосновано висока административна тежест за нейните адресати. Поради тази причина проектът на наредба е изключително основан на издадени от Европейския орган насоки, някои от които дори предшестват по време действащата нормативна уредба и водят до нейното изясняване в процеса на правоприлагането. Забавянето при въвеждането на по-подробни нормативни изисквания относно системата на управление на застрахователите и презастрахователите в България, доколкото тези изисквания съществуват в европейския правопорядък от достатъчно дълъг период от време, в никакъв случай не съответства на законовата делегация по чл. 77, ал. 5 от КЗ, в сила от 01.01.2016 г., не е израз на добра надзорна практика, нито е в интерес на застрахователите и презастрахователите, още по-малко на ползвателите на застрахователни услуги. Въвеждането на отлагателен срок за привеждане на застрахователите и презастрахователите в съответствие с по-подробните изисквания е въведен именно защото в резултат на оценката на въздействие се достига до извод, че е необходим и обоснован такъв отлагателен срок с такава значителна продължителност в полза на адресатите на наредбата.</p>

<p>като необосновано се твърди в мотивите към проекта за наредба.</p> <p>Бихме искали съвместно с АБЗ да се обсъди оценката на въздействие, която е извършена от страна на КФН във връзка с Наредбата, която оценка трябва да отчете въздействието върху застрахователите на значително допълнително натоварване на тяхната администрация и ресурси, както и какво финансово отражение ще има за техните бюджети (относно човешки ресурси, доработване на ИТ системи, предвиждането на допълнителен административен капацитет за систематично изготвяне на доклади, документиране на процеси и т.н) и съответно за ползвателите на застрахователни услуги, тъйкато считаме, че наредбата не е намерила добър баланс между надзорните цели и обществената им цена.</p>		
<p>Заклучение</p> <p>Считаме, че трябва да се направи допълнителен и задълбочен анализ на Наредбата, с оглед прецизирането както на предмета и обема на осъществяваната с нея регулация, така и на конокретните нейни текстове с оглед синхронизирането им с националните условия и с вече изградените при стриктното спазване на европейските надзорни регулации добри практики на българските застрахователи. При този анализ да се „изведат“ от наредбата текстовете, за които КФН няма законова делегация за регулирането им с наредба и да се изготвят Указания на КФН или Практика на КФН по подобие на европейските регулаторни органи, за да се даде възможност застрахователите да извършват дейност,</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Като препотвърждава изложените по-горе съображения за стриктно спазване на законовите делегации съгласно КЗ, посочваме, че проектът на наредба е преработен, съкратен в значителна част и на основание чл. 13, ал. 1, т. 3 от Указ № 883 от 24.04.1974 г. за прилагане на Закона за нормативните актове е предложен повторно за обществено обсъждане като втори проект на нормативен акт.</p>

<p>наблюдавани от европейски и модерен регулаторен орган, каквото е КФН, работещ при условията на рисков базиран надзор съгласно директива Платежоспособност II.</p> <p>В подкрепа на гореизложените принципни съображения и въпреки големия обем на материята и на твърде краткия срок за извършване на достатъчно задълбочен и пълноценен анализ на предлаганата с проекта широка и многообразна подзаконова регулация Ви предлагаме становището на членовете на АБЗ по част от текстовете и предложения за промени в тях в Приложение.</p>		
<p>В заключение бихме искали да подчертаем, че изложеното по-горе и приложените коментари по отделните текстове на Наредбата не изчерпва в пълнота всички възможни възражения, забележки или коментари по разпоредбите на проекта на наредба и на възможните негативни последици, които те биха могли да породят за застрахователите и презастрахователите, както и за сектора и пазара като цяло.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Проектът на наредба е преработен, съкратен в значителна част и на основание чл. 13, ал. 1, т. 3 от Указ № 883 от 24.04.1974 г. за прилагане на Закона за нормативните актове е предложен повторно за обществено обсъждане като втори проект на нормативен акт.</p>
<p>Считаме, че с оглед големия обем на проекта, предоставеният за неговото обществено обсъждане минимален като време период от 30 дни се явява твърде кратък и недостатъчен за необходимия задълбочен и широкоспектърен анализ. С оглед важността на регулираната материя считаме, че АБЗ, застрахователите и презастрахователите би следвало да получат адекватна възможност да участват възможно най-пълноценно и на предварително работно равнище в този процес на преценка и</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Проектът на наредба на основание чл. 13, ал. 1, т. 3 от Указ № 883 от 24.04.1974 г. за прилагане на Закона за нормативните актове е предложен повторно за обществено обсъждане като втори проект на нормативен акт. Във връзка с предложението е определен нов срок за предоставяне на бележки и предложения от страна на заинтересованите лица.</p>

<p>преразглеждане на проекта за наредба, включително със свой експертен капацитет. Предлага се допълнително удължаване на срока за обществено обсъждане.</p> <p>Считаме, че евентуалното приемане на Наредбата с настоящото ѝ или сходно съдържание има потенциал да доведе до негативни последици и проблеми в сектора, в т.ч. нестабилност на регулаторната рамка в застраховането, като се създава риск за цялостната или частична отмяна на наредбата и/или за отмяна на редица нейни текстове, с оглед допуснатите в проекта редица неясноти и противоречия с други нормативни актове в т.ч. специализирани и/или от по-висока степен.</p>		
<p>Проектът за наредба по чл. 77, ал. 5 от КЗ следва допълнително и задълбочено да се преразгледа и прецени, респ. съществено да се коригира и прецизира, като при това се приведе в обхвата на очертавания от КЗ предмет на регулация се премахнат несъответствията с действащата нормативна национална и европейска база от по-висок ранг, както и множеството неточни, неясни, непоследователни, непропорционални и/или излишно бюрократични, рестриктивни и водещи до необосновани административни тежести изисквания, в т.ч. коментирани по-горе в изложението.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Предложението за преразглеждане и преработване на проекта на наредба се приема по принцип, като се препотвърждават изложените по горе съображения за неговото стриктно съответствие с предвидените в КЗ законови делегации.</p>
<p>Считаме също, че ще бъде целесъобразно приемането на посочената наредба съществено да се отложи, с оглед осъществяващия се понастоящем в ЕК и вече доста напреднал преглед/преоценка на Директивата</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Въвеждането в практиката на КФН на Насоките за системата на управление и на Насоките за собствената оценка на риска и платежоспособността е твърде забавено и към настоящия момент, имайки предвид, че законовата делегация по чл. 77, ал. 5 от КЗ е в сила, считано от 01.01.2016 г. В допълнение, изискването за приемане на</p>

<p>Платежоспособност II, което вероятно още през текущата година ще резултира в предложение за промени и допълнения в нейните разпоредби.</p> <p>В тази връзка следва да се отбележи, че във връзка с процеса на преглед и преценка на посочената водеща в сферата на застраховането директива, неминуемо може да се очакват промени и осъвременяване на Насоките за системата на управлението, обусловени както от евентуалните очаквани промени в директивата, така и от очевидната необходимост от тяхната актуализация, в т. ч. с оглед новите световни и европейски условия и предизвикателства.</p>		<p>Наредба за системата на управление е залегнала като част от мерките за изпълнение на ангажиментите на България във връзка с присъединяването ѝ към ERM 2 със срок 2021 г.</p>
<p>От сдружение Асоциация на българските застрахователи заявяваме готовността си да участваме със свои и/или на нашите членове представители и/или експерти във всякакви консултативни работни срещи и/или формати във връзка както с коментарите, възраженията и предложенията ни, така и във връзка с необходимите, по мнението на нашите членове, преценка, преразглеждане и съществено коригиране на представения ни за обсъждане проект на Наредба за изискванията към системата на управление на застрахователите и презастрахователите.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Приема предложението за участие на представители и експерти на АБЗ в обсъждания на проекта на Наредба</p>
<p>1. Относно Чл. 4 от Наредбата: Както изтъкваме в общата си позиция, в текста на ал. 1 принципът за пропорционалност на системата на управление спрямо естеството, обема и сложността на извършваната дейност от застрахователя, е само декларативно прогласен, без да е развит реално в останалите разпоредби на Наредбата.</p>	<p>Приема направеното предложение за преместване на ал. 2 на чл. 4, като ал. 2 на чл. 3.</p>	<p><u>Член 3 се изменя така:</u> „Приложно поле Чл. 3. (1) 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.</p>

<p>Това се отнася с особена сила по отношение застрахователите без достъп до единния пазар, които по дефиниция са сравнително малки застрахователи и по отношение на които не са приложими разпоредбите на Платежоспособност II, като в КЗ изрично са посочени разпоредбите от Делегирания регламент 2015/35, които по изключение се прилагат и за тези застрахователи. Разпоредбата на ал. 2 на чл. 4 в недостатъчна степен отчита спецификите на тези застрахователи, предвид което се явява некоректна спрямо тях, тъй като с Наредбата им се налага прекомерна и необоснована административна тежест, която е в противоречие както с посочения принцип, така и с логиката на разпоредби от по-висок ранг. Предвид това считаме, че ал. 2 на чл. 4 следва да бъде пренесена като ал. 2 на чл. 3, като при това следва съществено да се преработи, като заедно с това в Наредбата следва да се приложи последователен алтернативен подход към регламентирането на задълженията на застрахователите без право на достъп до европейския пазар, подобен на този в Наредба № 53 от 23.12.2016г. на КФН.</p>		<p>(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.“</p>
<p>Предлагаме промени в чл.4, който да стане, както следва: „Принцип на пропорционалност Чл. 4. (1) Системата на управление на застрахователя, съответно на презастрахователя, е необходимо да бъде пропорционална на естеството, обема и сложността на извършваната дейност от него дейност.</p>	<p>Не приема предложенията за редакция на досегашните ал. 1 и ал. 3 на чл. 4.</p>	<p>Предложението за редакция в ал. 1 е редакционно и не променя смисъла на разпоредбата. Използваното словосъчетание в оригиналния текст създава еднозначно задължение за прилагане на пропорционалност и няма нужда да бъде подчертавано като се използва модална форма на глагола. Предложението за редакция на досегашната ал. 3, която става ал. 2 според нас противоречи на концепцията за пропорционалност, в полза на която се обявява заявителят, доколкото създава правило, което</p>

<p>(2) 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 на застрахователите.“</p>		<p>предполага еднакво и непропорционално приложение на наредбата без отчитане на спецификите на застрахователите.</p>
<p>2. Относно чл.5 от Наредбата:</p> <p>Предлагаме текстът на чл. 5 от Наредбата да бъде съществено преработен, прецизиран и да отпадне в по-голямата си част, тъй като с Наредбата не може и по никакъв начин не следва да се прогласяват и/или преуреждат органите на управление на застрахователите и презастрахователите и техните правомощия. Органите на управление и техните правомощия са уредени в ТЗ, съответно и в КЗ. В съответствие със задължението си по чл. 76 от КЗ застрахователите трябва да създадат своя ефективна система на управление която по тяхна преценка може да включва допълнителни елементи и която трябва да се основава на изискванията по чл. 77 – 100, чл. 110 и чл. 111 от КЗ и да съответства на естеството, обема и сложността на дейността на застрахователя. Нещо повече, не малка част от застрахователите са част от международни и български групи, които имат още по-усложнена процедура по съгласуване на вземането на решения. По никакъв начин Наредбата не следва да интервенира и да прави опити за регулация на корпоративни правила и процедури. При проверки от страна на КФН тежестта на доказване е за проверявания застраховател, че са</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Целта на чл. 5 от проекта на наредба не е да преуреди органите за управление на застрахователя в отклонение от изискванията на КЗ, а да уточни водещите понятия от гледна точка на системата на управление и които са регламентирани в Директива 2009/138/ЕО „Платежоспособност II“ и в Делегирания Регламент (ЕС) 2015/35 като „управителен, съответно контролен орган“ по смисъла на чл. 77, ал. 1 от КЗ и „административен, управителен или надзорен орган“ по смисъла на Директива Платежоспособност II и Делегирания Регламент. В английската версия както на директивата, така и на регламента зад всички тези понятия стои понятието ‘administrative, management or supervisory body’. Доколкото това понятие е общо и е разработено да съответства на цялото многообразие от правни системи в ЕС, а същевременно е твърде дълго и неудобно за използване, в проекта на наредба е предложено понятието „Компетентен орган“. За избягване на всякакви съмнения, неясноти и възможни противоречиви тълкувания в процеса на правоприлагане, това понятие ще бъде дефинирано посредством изрично препращане към чл. 77, ал. 1 от Кодекса за застраховането.</p>

<p>взети решения от надлежен орган и по надлежен начин и че са надлежно документирани. Не е нужно да се търси еднакъв подход при всички застрахователи. Предложените промени са пряко обвързани с направените от нас предложения за нови текстове в Допълнителни разпоредби на Наредбата.</p>		
<p>Предлагаме ал. 2 да се заличи, т. к. корпоративните структури на търговските дружества не работят по този начин и помощните органи не се сформират при обсъждане или по решение на общо събрание на акционерите.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Проектът на ал. 2 е прередактиран общо, така че да може да се впише в различните корпоративни практики на застрахователите.</p>
<p>Предлагаме ал. 3 да се заличи, т. к. изп. директори и др. лица, които ръководят застрахователя, по правило са част от тези органи и тази алинея се явява паразитна. Комитетът е помощен орган към Компетентния орган.</p> <p>Не е необходимо да се дефинира т. нар. „изпълнително ръководство“.</p> <p>Ролите и отговорностите на т. нар. „Лица, които действително ръководят застрахователя“, посочени ясно в чл. 79, ал. 1 от КЗ, са ясни по действащата законова рамка и трайна практика на съда и не е необходимо да се дава допълнителен принос за това с тази Наредба.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Проектът на ал. 3 съдържа сърцевината на Насока 1 от Насоките за системата на управление, която установява задължение за компетентния орган на застрахователя като колективна структура, а не само на отделни негови членове да има активна роля в управлението на застрахователя. Като взаимодейства с всички останали структури на предприятието и активно изисква подлага на проверка получената от тях информация. Не споделяме възраженията срещу използването на понятието challenge, като считаме, че в контекста на Насока 1 от Насоките за системата на управление то означава именно подлага на проверка. Съгласно Кембриджкия речник на английския език второто значение на този глагол означава „поставям въпрос дали нещо е правилно или законно” (to question if something is true or legal) https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/challenge което според нас най-точно се предава на български език с понятието „подлагам на проверка”.</p> <p>Понятието „изпълнително ръководство” е предложено, за да се въведе понятие „висше ръководство” (senior management), както се използва в Насоките на Европейския орган. То не се припокрива с понятието „Лица, които действително ръководят застрахователя“, по чл. 79, ал. 1</p>

		от КЗ, защото то включва и изпълнителните членове на управителните и надзорните органи на застрахователя.
<p>Във връзка с ал. 6 следва да се отбележи, че предвиденото с нея задължение би следвало да важи само по отношение на застраховател, който е предприятие майка, по смисъла на чл. 233, ал. 4, т. 1 от КЗ, но не и по отношение на останалите хипотези на участващо дружество по същата ал. 4, т. 2, 3 и 4.</p> <p>Считаме, че за целите на Наредбата и регулацията на групи следва да се въведе дефиниция на „Застраховател, участващо предприятие“, според което за целите на Наредбата участващо предприятие е само предприятие по чл. 233, ал. 4, т. 1 от КЗ.</p> <p>На останалите участващи предприятия не могат да се вменяват функции във връзка с осъществяването на управлението и контрола на групи.</p> <p>Предлагаме промени в чл.5, който да стане, както следва:</p>	Не приема предложението	Член 5 не съдържа ал. 6. Доколкото предложението се отнася до ал. 4 на проекта на чл. 5, същото не може да бъде прието, защото не съответства на изискванията на Насока 1 от Насоките за системата на управление и създава неравнопоставеност в регламентацията на системата управление групово равнище, като групите, оглавявани от застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност, ще бъдат поставени в много по-облекчено положение спрямо групите оглавявани от застраховател.
<p>„Компетентен орган</p> <p><i>Чл. 5. (1) При спазване изискванията на законодателството и своите вътрешни актове застрахователят, съответно презастрахователят, определя съответния компетентен орган, който упражнява</i></p>	Приема с редакция	<p><u>Член 5 се изменя така:</u></p> <p>Компетентен орган</p> <p>Чл. 5. (1) По смисъла на тази наредба компетентен орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, е управителният или контролният му орган, определен съгласно чл. 77, ал. 1 от Кодекса за застраховането.</p>

<p><i>правомоцията във връзка с функционирането на неговата система на управление. С цел подпомагане работата на компетентните органи застрахователят, съответно презастрахователят, може да създава техни помощни органи.</i></p> <p><i>(2) На равнище група, компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, участващо предприятие, на застрахователния холдинг или на финансовия холдинг със смесена дейност, поддържа подходящо взаимодействие с управителните и контролни органи на всички останали 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.“</i></p>		<p>(2) За изпълнение на конкретни задачи във връзка със системата на управление застрахователят, съответно презастрахователят, може да вземе решение за сформирание на помощни органи.</p> <p>(3) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, взаимодейства с помощните органи, както и с изпълнителните директори и другите 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.</p> <p>(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.</p>
<p>3. Относно чл. 6 от Наредбата:</p> <p>Считаме, че текстът следва да бъде съществено преработен и прецизиран, тъй като с него се въвеждат общи, неясни и недефинирани понятия като „обща правила за поведение“, „подробни правила за поведение за всички категории служители“ и „организационна култура“, „подходящи организационни ценности“ и т.н., които създават широко поле за нееднообразно тълкуване относно тяхното съдържание, като при това остава неясно какъв тип поведение, по какъв начин и спрямо кого се цели да бъде регламентирано или гарантирано. Преповтарят се текстове от КЗ, които се интерпретират през</p>	<p>Приема предложението частично</p>	<p>Предложените редакции по ал. 1, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 са приети изцяло. Текстът на ал. 2 е преработен в съответствие с направените бележки, които са приети по принцип, като е уточнено, че компетентният орган на застрахователя трябва да приеме писмени правила за поведение без да се използват понятията „обща“ и „подробни“. Заложени са съществените изисквания за обвързващата сила на писмените правила по отношение на всички категории служители на предприятието включително членовете на компетентния орган и за точното описание на правата и задълженията на различните служители.</p>

<p>неясни и подлежащи на нееднообразно тълкуване понятия като „подобаваш статут“, „подходящи познания“ и подобни. Всеки вътрешен акт на застрахователя включва по същество правила за поведение на лицата, които следва да го спазват, така че текстът освен непрецизен, се явява и в голяма своя част ненужен.</p> <p>Предлагаме промени в чл.6, който предлагаме да стане както следва:</p>		
<p>„Организационна и управленска структура</p> <p>Чл. 6. (1) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, приема организационна и управленска структура по чл. 77, ал. 1, т. 1 от Кодекса за застраховането, която да подпомага неговите стратегическите цели и дейности и своевременно я адаптира към промените в тях или в деловата среда, в която осъществява дейността си.</p> <p><i>(2) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, осигури последователното прилагане на политиките за управление на риска и за вътрешен контрол с оглед осигуряване на надеждно и разумно управление на неговата дейност.</i></p> <p><i>(3) Лицата, които действително ръководят застрахователя, съответно презастрахователя, са длъжни да спазват и</i></p>	<p>Приема с редакция</p>	<p>Член 6 се изменя така:</p> <p>„Организационна и управленска структура</p> <p>Чл. 6. (1) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, приема организационна и управленска структура по чл. 77, ал. 1, т. 1 от Кодекса за застраховането, която да подпомага стратегическите цели и дейности на предприятието и своевременно я адаптира към промените в тях или в деловата среда, в която то осъществява дейността си.</p> <p>(2) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, приема писмени правила за поведение в предприятието, които гарантират последователното прилагане на политиките за управление на риска и за вътрешен контрол с оглед осигуряване на надеждно и разумно управление на дейността. Правилата по изречение първо трябва да обвързват членовете на управителния и на контролния орган на застрахователя, съответно презастрахователя, и всички останали служители на предприятието, и да съдържат точно описание на правата и задълженията им в зависимост от тяхната сфера на дейност. Компетентният орган на застрахователя, съответно презастрахователя, взема мерки за запознаване на заинтересованите лица със съответните им права и задължения.</p>

налагат спазването на организационна култура, която спомага за ефективното функциониране на неговата система на управление, чрез подходящи организационни ценности и приоритети.

(4) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, трябва да предвидят в рамките на своята организационната структура подобаващ статут на всяка от ключовите функции, като определя нейните отговорности и правомощия.

(5) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, трябва да уреди в рамките на управленската структура работните процеси, свързани със съществените рискове, и да определи 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, участващо предприятие, на застрахователния холдинг или на финансовия холдинг със смесена дейност, е необходимо да оцени 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 (СОРП) на равнището на групата и на равнището на засегнатите предприятия. СОРП трябва да се извършва,

(3) Управителният и контролният орган на застрахователя, съответно презастрахователя, са длъжни да 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, трябва да предвиди в рамките на организационната структура на предприятието подобаващ статут на всяка от ключовите функции, като определя нейните отговорности и правомощия.

(5) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, трябва да уреди в рамките на управленската структура работните процеси, свързани със съществените рискове, и да определи 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, е необходимо да оценява как промените в структурата на групата въздействат върху устойчивото финансово състояние на засегнатите субекти и своевременно да извършва необходимите корекции. За целите на оценката по изречение първо компетентният орган може да извърши собствена оценка на риска и платежоспособността (СОРП) на равнището на групата и на равнището на засегнатите предприятия. СОРП трябва да се извършва, когато промените в структурата на групата се очаква да предизвикат значителна промяна в рисковия профил на групата или на засегнатите предприятия.

(7) 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, за да предприема съответните мерки.

<p>когато промените в структурата на групата се очаква да предизвикат значителна промяна в рисковия профил на групата или на засегнатите предприятия.</p> <p>(7) За да предприеме съответните мерки, компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, 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.</p> <p>(8) Компетентният орган на застрахователя, съответно презастрахователя, участващо предприятие, на застрахователния холдинг или на финансовия холдинг със смесена дейност, трябва да извършва преценка на адекватността на управленската и организационната структура на равнището на застрахователя или презастрахователя, съответно на равнището на групата.“</p>		<p>(8) Компетентният орган на застрахователя или презастрахователя или на предприятието, начело на групата, трябва да извършва преценка на адекватността на управленската и организационната структура на равнището на застрахователя или презастрахователя, съответно на равнището на групата.“</p>
<p>4. Относно чл.7 от Наредбата:</p> <p>Текстът на ал.1 е от предварителните Насоки, а в Директива Платежоспособност 2 и КЗ въпросът е еднозначно решен, с въвеждане на императивното изискване застрахователя да се</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Текстът на чл. 7, ал. 1 от проекта на наредба възпроизвежда текста на Насока 3 от действащите Насоки относно системата на управление на Европейския орган. Насоката е приета независимо от разпоредбата на чл. 258, параграф 4 от Делегирания Регламент, която предвижда, че застрахователните и презастрахователните предприятия гарантират че предприятието се действително се управлява от най-малко две лица и има за цел да разграничи вземането на важните решения от решения които са свързани с ежедневната дейност, като осигури възможност на</p>

<p>представява заедно от 2 лица, вкл. и за неважните решения.</p> <p>Още по-малко необходимо е в ал. 2 да се прави опит за дефиниране на „важни решения“. При направената дефиниция на практика под тази дефиниция биха могли да бъдат подведени почти всички и всякакви решения на застрахователя. Дефиницията е дадена чрез употребата на абстрактните и недефинирани понятия „съществени“ или „значителни“ или „голямо значение“ или „могат да се отразят на репутацията“, които имат трудно определимо обективно съдържание и могат да бъдат тълкувани по различен начин. Това ще създаде проблем за еднообразното правоприлагане на свързаните с тази дефиниция нормативни текстове - както от страна на различните поднадзорни лица, така и от страна на КФН, при осъществяване на надзорните и правомощия. Не е необходимо да се прилагат недобрите текстове на Насоките и още по-малко, да се прави опит да се интерпретират.</p> <p>Предлагаме чл. 7 от Наредбата следва да бъде изцяло заличен и да отпадне.</p>		<p>застрахователите и презастрахователите да управляват по-ефективно човешките си ресурси. Разпоредбата не влиза в противоречие с разпоредбата по чл. 79, ал. 3 от КЗ, която предвижда единствено, че представителството се осъществява съвместно от поне две лица. Разпоредбата не изключва възможността на застрахователя да приеме в управленската си структура подхода за вземане на решение от две лица по абсолютно всички въпроси на управлението на предприятието.</p>
<p>5. Относно чл.8 от Наредбата:</p> <p>Предлагаме чл. 8 да бъде променен. Не може да се приеме ал. 3 без да има реформа в българското материално гражданско и процесуално законодателство, в т.ч. от по-висок ранг, което не може да стане с Наредбата. Съобразно българското действащо законодателство е задължение, но и право на застрахователя да</p>	<p>Приема предложенията по принцип</p>	

<p>определи менажирането на своите документи, реда на тяхното движение и най-вече срока на тяхното съхранение и формата (материална или електронна) в която ще се съхраняват. Има граждански, данъчни и процесуални закони, които указват как се ценят документите като доказателство, което определя и изискванията към тяхното съхранение, в т.ч. по отношение на сроковете. При това алинея ал. 3 отива прекомерно и неоправдано далече с тази своя разпоредба, тъй като на практика регламентира задължения за съхраняване за неопределен срок (тоест, завинаги) на описаните в нея документи - макар и само като електронни документи, архивирани в информационната система на застрахователя, без да се отчитат изискванията на компетентните органи за съхранението, например, на лични данни. Такова едно задължение е видимо непропорционално, като при това може да се отнася за твърде широк кръг и голям брой документи, чието съхраняване за повече от 5 години се явява необосновано и безсмислено.</p> <p>Що се отнася до документирането на решенията на органите за управление, описано в ал. 1 и 2, същото е императивно уредено в Търговския закон и не подлежи на преуреждане или доуреждане с наредбата, която е подзаконов нормативен акт.</p> <p>Предлагаме промени в чл.8, като предлагаме ал.1, 2 и 3 да отпаднат и текстът да стане, както следва:</p>		
---	--	--

<p>„Документиране на решенията на компетентните органи органите на управление</p> <p>Чл. 8. <i>Застрахователят трябва да документира по подходящ начин решенията, взети от неговите компетентни органи и когато е необходимо да документира как е взета предвид информацията от системата за управление на риска.“</i></p>	<p>Приема с редакция</p>	<p>Член 8 се изменя така:</p> <p>„Документиране на решенията на органите на управление</p> <p>Чл. 8. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, води протокол за заседанията на управителния и на контролния си орган.</p> <p>(2) В протоколите от заседанията на органите по ал. 1, се отбелязват:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 органа или за съгласуване с други органи или лица. <p>(3) Протоколите 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 в приложимите срокове съгласно действащото законодателство.“</p>
<p>6. Относно чл.9 на Наредбата:</p> <p>Считаме текстът на посочения член за непрецизен в определени негови части, като в тази връзка считаме, че следва да бъде променен и съответно редактиран.</p> <p>Предлагаме промени в чл.9, който предлагаме да стане, както следва:</p>	<p>Приема предложенията</p>	
<p>„Разпределение и разделение на отговорности и задължения</p> <p>Чл. 9. (1) <i>Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да обезпечи:</i></p>		<p>Член 9 се изменя така:</p> <p>„Разпределение и разделение на отговорности и задължения</p> <p>Чл. 9. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира:</p>

<p>1. ясно установено и документирано разпределение, разделение и координация на отговорностите и задълженията на функциите в съответствие с неговите политики;</p> <p>2. избягването на излишно припокриване на функции;</p> <p>3. стимулите за ефективното сътрудничество между служителите.</p> <p>(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че при разделението 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.</p> <p>(3) Лицата, които осъществяват ключови функции, 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</p>		<p>1. ясно установено и документирано разпределение, разделение и координация на отговорностите и задълженията на функциите в съответствие с неговите политики;</p> <p>2. избягването на излишно припокриване на функции;</p> <p>3. стимулите за ефективното сътрудничество между служителите.</p> <p>(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че при разделението 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.</p> <p>(3) Лицата, които осъществяват ключови функции, 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 управителния и/или контролния орган или от техни членове.</p> <p>(4) Когато застраховател, съответно презастраховател, допуска едновременното изпълнение на повече от една ключова функция от едно и също лице или звено, той трябва да обоснове вземането на това решение и да въведе ефективни вътрешни процеси и процедури, за да гарантира, че оперативната самостоятелност на ключовите функции не е застрашена.</p> <p>(5) Организационната и управленска структура на застрахователя трябва да допуска ръководителите на ключови функции, съответно лицата, които изпълняват ключовите функции, да докладват непосредствено пред компетентния орган на застрахователя или презастрахователя всякакви констатации, опасения и предложения</p>
---	--	--

<p><i>условия за въздействие, контрол или ограничение върху нейната дейност от други функции, от управителния или контролния орган.</i></p> <p><i>(4) Когато застраховател, съответно презастраховател, допуска едновременното изпълнение на повече от една ключова функция от едно и също лице или звено, той трябва да обоснове вземането на това решение и въведе ефективни вътрешни процеси и процедури, за да гарантира, че оперативната самостоятелност на ключовите функции не е застрашена.</i></p> <p><i>(5) Организационната и управленска структура на застрахователят трябва да допуска ръководителите на ключови функции да докладват непосредствено пред компетентния орган всякакви констатации, опасения и предложения без ограничение по отношение на естеството и обема на докладваната информация. Преди вземане на решение компетентният орган трябва да предостави право на засегнатите лица и звена да дадат своите бележки, обяснения и възражения.</i></p> <p><i>(6) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, преценява дали, кога и как да отговори на констатациите, опасенията или предложенията, докладвани от ръководител на ключова функция, но няма право да въздейства за тяхната промяна, с цел привеждане в съответствие с неговата позиция.</i></p>		<p>без ограничение по отношение на естеството и обема на докладваната информация. Преди вземане на решение компетентният орган трябва да предостави право на засегнатите лица и звена да дадат своите бележки, обяснения и възражения.</p> <p>(6) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, преценява дали, кога и как да отговори на констатациите, опасенията или предложенията, докладвани от ръководителя на ключова функция, съответно от лицето, което изпълнява ключова функция, но няма право да въздейства за тяхната промяна, с цел привеждане в съответствие с неговата позиция.</p> <p>(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.</p> <p>(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.</p> <p>(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.“</p>
--	--	--

<p><i>(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.</i></p> <p><i>(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.</i></p> <p><i>(9) Всеки застраховател, съответно презастраховател, трябва да изгради ефективна система за отчетност и докладване и обмен на информация с цел навременното предоставяне на информация на всички заинтересовани лица.“</i></p>		
<p>7. Относно чл.10 на Наредбата:</p> <p>Предлагаме промени в чл. 10, тъй като КЗ не предвижда задължение застрахователят да докладва своята система за управление, още по-малко, промените които прави в нея. Режимът на Платежоспособност 2 изисква мотивирани и</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Разпоредбата на ал. 3, в която са предложени промените, не предвижда задължение за систематично предоставяне на информация за извършвания преглед на системата на управление в КФН. Адресатът на докладването е компетентният орган на застрахователя/презастрахователя, за да се осъществява неговата ръководна роля в процеса по преглед на системата на управление. В</p>

<p>документирани решения на застрахователите и рисково базиран надзор върху тяхната дейност, т. е. документи се дават на КФН при и по повод на проверки или констатирани проблеми в хода на дейността на застрахователя. По тази причина се изисква документиране на всички процеси и решения, но не и тяхното систематично предоставяне н регулатора.</p> <p>Предлагаме промени в чл.10, който предлагаме да стане, както следва:</p>		<p>проекта КФН се посочва като „Комисията”, а не като „компетентният орган”.</p>
<p>„Периодично преразглеждане на системата на управление</p> <p>Чл. 10. (1) <i>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.</i></p> <p><i>(2) Процедурите по периодичното преразглеждане трябва да 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</i></p>		

<p>констатациите от прегледите на функцията по вътрешен одит.</p> <p>(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, създава подходящ механизъм за обратна връзка, за да гарантира, че последващите действия се предприемат и документират.“</p>		
<p>8. Относно чл.11 от Наредбата:</p> <p>Предлагаме чл. 11 да се промени, тъй като съгласно КЗ Програмата за дейността трябва винаги да се поддържа актуална и записаното в ал.1 е вече уредено в КЗ.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Предложението е направено във връзка с констатирани слабости в дейността на застрахователите, които не предвиждат своевременно промени в програмата за дейността във връзка с дейностите им на територията на нашата страна или в други държави. Примери за това са предприемане на действия, които не са били включени преди това в програмата за дейността, или действия по нотифициране на дейност в други държави-членки, които не са били надлежно планирани преди това.</p>
<p>Предлагаме ал. 2 и 3 да се променят, т. к. КЗ указва кога се прави актуализирана програма и се предоставя на КФН. Случаите са изчерпателно уредени в КЗ, напр. при взето решение за стартиране на дейности при условията на свободите, преобразуване, прехвърляне на портфейл, разширяване на лиценз с нов клас застраховка.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Както посочва по-напред в заявителят „Режимът на Платежоспособност 2 изисква мотивирани и документирани решения на застрахователите“. Това налага програмата за дейността, като основен документ на застрахователя/презастрахователя да се актуализира своевременно преди всяка промяна в дейността, която не е в съответствие с предходния план.</p>
<p>Въведеното с ал. 4 и ал. 12 изискване за представяне в 7-дневен срок в КФН на програмата за дейността и на политиките по чл. 77 от КЗ, вкл. техните изменения и допълнения, е в противоречие с КЗ и принципите, въведени с Директива Платежоспособност II и КЗ. Няма такова изискване по Директивата, делегиращия регламент и КЗ, а с Наредбата не може да</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Член 124, ал. 2 и ал. 4 от КЗ въвежда широка дискреция за събиране на информация за целите на надзора, в това число за оценка на системата на управление, включително на периодична основа, включително по решение на заместник-председателя като административен орган. Разпоредбата представлява буквално въвеждане на разпоредбата на чл. 35 от Директива Платежоспособност II относно информацията предоставяна за надзорни цели. От друга страна чл. 11 от КЗ, който предвижда забраните за въвеждане на системно уведомяване</p>

<p>въвежда нова уредба, респ. нови надграждащи ги задължения. Липсата на подобна регламентация в КЗ не е пропуск, а е резултат от извършената реформа в новия КЗ в начина на осъществяване на надзорната функция на КФН. Платежоспособност 2 изисква рисков базиран надзор от страна на КФН, предвид което програмата за дейността и актовете на поднадзорните лица, в т.ч. политиките по чл. 77, ал. 1, т. 3 от КЗ, не подлежат на систематичен контрол. При извършването на редовни или инцидентни проверки поднадзорните лица следва да предоставят всички относими документи и да успеят да ги защитят и да докажат съответствието им с приложимото законодателство. Въвеждането на такова задължение не само е недопустимо, но е напълно излишно, особено ако се вземе предвид, че чл. 77, ал. 4, т. 1 от КЗ изрично предвижда възможността заместник – председател да получава цялата информация за системата на управление на застрахователя и да разпорежда извършване на проверки за установяване на нейното състояние.</p>		<p>ограничава тези забрани единствено до документите, които се използват в отношенията с ползвателите на застрахователни услуги (общи условия, тарифи, формуляри и др.). На това основание, действащото законодателство не установява забрана за въвеждане на задължение за уведомяване за промените в програмата за дейността и в политиките на застрахователите.</p>
<p>Разпоредбата на ал.8 е неправилна и предлагаме промени. Предвид големия обем вътрешни документи, както и естеството им, то запознаването на всеки доставчик на услуги с тях е нецелесъобразно и ненужно. Формулировката предполага, че всеки външен доставчик на услуги трябва да бъде запознат с всички политики на застрахователя, а не само с тези, които го касаят.</p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>Въведеното с ал. 10 задължение представлява необоснована и непропорционална бюрократична процедура, особено в частта за документиране на мотивите за решенията, което означава сериозна заетост на човешки ресурс, която не е необходима за никакви разумни цели.</p> <p>Предвид изложеното предлагаме промени в чл.11, като предлагаме ал. 4 и 12 да отпаднат, а текстът да стане, както следва:</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Изискванията за документиране на промените в политиките е възприето в съответствие с т. 2.27 на обяснителния текст към Насоките за системата на управление на Европейския орган, който предвижда: 2.27. Any review of the written policies has to be appropriately documented. The documentation needs to record who conducted the review and to include any suggested recommendations and the decisions subsequently taken by the AMSB in respect of those recommendations as well as the reasons for them.</p>
<p>„Програма за дейността и политики</p> <p>Чл. 11. (1) Програмата за дейността на застрахователя, съответно на презастрахователя, по чл. 77, ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането трябва да отразява дейността му на територията на Република България и в другите държави членки или в трети държави, в които извършва или възнамерява да извършва дейност в рамките на съответния тригодишен период.</p> <p><i>Преди предприемането на дейности, които не са предвидени в програмата за дейността, компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, извършва промени в нея, ако има такова изискване в Кодекса за застраховането</i></p> <p><i>(2) В случаите на ал. 2 компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, преценява необходимостта от извършване на СОРП в</i></p>		<p>Член 11 се изменя така:</p> <p>„Програма за дейността и политики</p> <p>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 трябва да 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.</p> <p>(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 напред. 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.</p> <p>(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, като във всеки случай, когато приеме, че такава необходимост не съществува, излага съображения за това.</p>

<p>съответствие с чл. 110, като във всеки случай, когато приеме, че такава необходимост не съществува, излага съображения за това.</p> <p>(3) <i>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:</i></p> <ol style="list-style-type: none">1. <i>целите, преследвани от политиката;</i>2. <i>задачите, които трябва да бъдат изпълнени;</i>3. <i>длъжностите или лицата, които отговарят за изпълнението на задачите;</i>4. <i>процесите и отчетните процедури, които да се прилагат;</i>5. <i>задължението на съответните организационни единици да информират ключовите функции относно всички факти от значение за изпълнението на техните задължения.</i> <p>(4) <i>В политиките, които регламентират ключовите функции, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да посочи и организационната позиция на ключовите функции в рамките на застрахователя, съответно на презастрахователя, както и техните правомощия.</i></p>		<p>(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.</p> <p>(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, привежда всички политики, които са част от системата на управление, в съответствие една с друга, както и с програмата за дейността си, като при упражняване на своята оперативна самостоятелност да ги оформя и комбинира по начин, който съответства на организационната му структура и процеси. Всяка политика ясно определя най-малко:</p> <ol style="list-style-type: none">1. <i>целите, преследвани от политиката;</i>2. <i>задачите, които трябва да бъдат изпълнени;</i>3. <i>длъжността или лицето, което отговаря за изпълнението на задачите;</i>4. <i>процесите и отчетните процедури, които да се прилагат;</i>5. <i>задължението на съответните организационни единици да информират ключовите функции относно всички факти от значение за изпълнението на техните задължения.</i> <p>(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.</p> <p>(7) Застраховател, съответно презастраховател, който е част от група, трябва да съобрази политиките си и с политиките на равнището на групата, приети от компетентния орган на предприятието, начело на групата.</p> <p>(8) Застрахователят, съответно презастрахователят, създава условия за навременно запознаване на служителите си и на доставчиците на услуги по чл. 110 от Кодекса за застраховането с приетите политики, в зависимост от изпълняваните от тях задължения, функции или дейности, и с последващите изменения и допълнения в тях.</p> <p>(9) Периодичното преразглеждане на политиките на застрахователя, съответно на презастрахователя, по чл. 77, ал. 2 от Кодекса за застраховането обхваща всички политики на</p>
--	--	---

<p>(5) <i>Застраховател, съответно презастраховател, който е част от група, трябва да съобрази своите политиките с политиките на равнище групата, приети от компетентния орган на предприятието, начело на групата.</i></p> <p>(6) <i>Застрахователят, съответно презастрахователят, е длъжен да създаде условия за навременно запознаване на служителите си и доставчиците на услуги по чл. 110 от Кодекса за застраховането, с действащите политики.</i></p> <p>(7) <i>Периодичното преразглеждане на политиките на застрахователя, съответно на презастрахователя, обхваща всички политики по чл. 77, ал. 2 от Кодекса за застраховането, в това число документите за тяхното конкретизиране в определени области, както и вътрешните правила за СОРП, 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.</i></p> <p>(8) <i>Всяко периодично преразглеждане на актовете по ал. 8 трябва да се документира, като се отбелязват лицата, извършили преразглеждането, направените промени, както и за решенията, взети от компетентния орган и причините за промените.</i></p>		<p>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.</p> <p>(10) Всяко периодично преразглеждане на политиките по ал. 9, се документира, като в документацията се отбелязват лицата, извършили преразглеждането, за направените предложения за промени, както и решенията, взети от компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, и причините за тях.</p> <p>(11) Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, трябва да обезпечат, че политиките се прилагат еднакво и последователно в групата, както и че политиките на предприятията 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.</p> <p>(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.“</p>
--	--	---

<p>(9) <i>Застрахователят, съответно презастрахователят, участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, трябва да обезпечат, че политиките се прилагат еднакво и последователно в групата, както и че политиките на предприятията 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 приемат политики, тези политики също съответстват на политиките на групата.</i>“</p>		
<p>9. Относно раздел II от Наредбата:</p> <p>Предлагаме раздел II изцяло да се заличи, тъй като уреденото с тях е предмет на Наредба № 48 на КФН от 2013г. за изискванията към възнагражденията.</p> <p>Считаме, че текстовете на този раздел трябва да се прехвърлят в посочената Наредба № 48 и при това съществено да се редактират, като заедно с това по отношение на регламентираното със съответните текстове съдържание предлагаме:</p> <p>- сегашната ал.1 на чл.13 да се заличи, като вкл. не бъде прехвърлян в Наредба 48, защото не урежда нищо ново. КЗ предвижда приемането на политика, а Делегираният регламент трябва да се спазва и без да го указва наредба на КФН.</p>	<p>Приема предложенията по принцип. Не приема предложението за отпадане на чл. 14.</p>	<p>Текстът на досегашният чл. 13 се прередактира и се пренася Наредба № 48, като досегашната ал. 1 се заличава. Комитетът по възнагражденията е част от системата на управление на застрахователите/презастрахователите. Наредба 48 регламентира неговите права и задължения, в случай че е такъв е създаден. По такъв начин е решен и въпросът в Наздора на инвестиционната дейност с Наредба № 50, където се урежда комитетът по възнагражденията.</p>

<p>Останалата част от текста на чл. 13 би могъл да бъде прехвърлен в Наредба 48, в частта по ал. 2 и ал.3, със съответните редакции, съгласно посоченото в предложението по-долу.</p> <p>- чл.14 изцяло да отпадне, като вкл. не бъде прехвърлян в Наредба 48, т. к. правото на застрахователя да създаде независим орган, свързан с възнагражденията, е предвидено в чл. 275, параграф 1, буква „е“ от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35.</p> <p>Предлагаме при прехвърлянето в Наредба 48 текстът на чл. 14 да отпадне, а чл. 13 да получи следната редакция:</p>		
<p>„Политиката за възнагражденията на ниво група</p> <p><i>Чл. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, трябва да приеме 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.</i></p> <p>(2) <i>Застрахователят, съответно презастрахователят, участващо предприятие,</i></p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, трябва да обезпечи, че:</p> <p>1. е налице взаимна обвързаност на политиките за възнагражденията в групата и тяхното съответствие със законовите и регулаторни изисквания спрямо предприятията, които са част от нея и се прилагат правилно;</p> <p>2. всички предприятия от групата, отговарят на законовите и регулаторни изискванията по отношение на възнагражденията;</p> <p>3. са създадени условия за управление на съществените рискове на равнище група, свързани с прилагането на политиката за възнагражденията в групата.“</p>		
<p>текстът на чл. 14 да отпадне,</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Комитетът по възнагражденията е част от системата на управление на застрахователите/презастрахователите. Наредба 48, регламентира неговите права и задължения, в случай че е такъв е създаден. По такъв начин е решен и въпросът в Наздора на инвестиционната дейност с Наредба № 50, където се урежда комитетът по възнагражденията.</p> <p>Комитет по възнагражденията</p> <p>Чл. 13. (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 на застрахователя, съответно на презастрахователя, 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</p>

		<p>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.</p> <p>(2) Комитетът по възнагражденията по чл. 275, параграф 1, буква „д“ от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. съдейства на органа по чл. 3, ал. 1 от Наредба № 48 от 20.03.2013 г. за изискванията към възнагражденията (обн., ДВ, бр. 32 от 2013 г.), наричана по нататък 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. <p>(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.</p> <p>(4) Комитетът по възнагражденията има достъп до всички документи и информация, които са му необходими за създаването и поддържането на ефективна политика за възнагражденията.</p>
<p>10. Относно чл.15 от Наредбата:</p> <p>С ал.1 на чл.15 неправилно и в противоречие с КЗ се разширява кръга на лицата, за които ще се извършва оценка за квалификация и надеждност. В КЗ тези лица са изчерпателно посочени, а именно:</p> <p>- лицата, които действително го ръководят – членовете на управителния му и надзорния му</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Разпоредбата на чл. 79, ал. 1, от КЗ поставя изисквания за квалификация и надеждност спрямо лицата, които „изпълняват ключови функции”, а не спрямо лицата, които „ръководят ключовите функции”. Спрямо тези лица съществува изискване за уведомяване на КФН преди или след назначаване на съответната длъжност с произтичащия от това режим за предварителен контрол. По отношение на останалите лица застрахователят трябва да извършва проверката за квалификация и надеждност само вътрешно. В подкрепа на това е и разпоредбата на чл. 85 от КЗ която предвижда изисквания за квалификация и надеждност и по отношение на лица различни от</p>

<p>съвет или на съвета на директорите при акционерните дружества, съответно членовете на управителния и контролния съвет на взаимозастрахователната кооперация, наричани по-нататък "управителните и контролните органи", другите лица, които са оправомощени да го управляват или представляват;</p> <p>- лицата, които изпълняват ключови функции по чл. 78, ал. 1.</p> <p>Съгласно КЗ, само застрахователят може да повиши своите изисквания за квалификация и надеждност. С Наредбата не може да повишават тези изисквания и/или да се въвеждат нови, респ. да се разширява обхвата на изискванията, чрез разширяване на кръга на лицата, за които се предвиждат съответните изисквания, като напр. служителите на застрахователя, работещи за ключова функция.</p> <p>Относно Ключовите функции КЗ въвежда изисквания за квалификация и надеждност само и единствено за: лицето, което ръководи функцията за съответствие (чл.93, ал.5 КЗ); ръководителя на функцията по вътрешен одит и към служителите в звеното по вътрешен одит (чл.95, ал.3 КЗ); лицето, което изпълнява функцията по управление на риска (чл.89, ал.2 КЗ); отговорния актюер (чл.97, ал.1 и 2 КЗ);</p> <p>Относно т. нар. Важна функция по чл. 78, ал. 1, т. 5 КЗ въвежда изисквания за квалификация и надеждност само и единствено за: лицето, което ръководи функцията по чл. 293, ал. 2 от КЗ.</p>		<p>лицата които действително ръководят застрахователя/презастрахователя. По конкретно, ал. 2 на същия член предвижда, че вътрешните правила за квалификация и надеждност на застрахователя могат да предвиждат допълнителни изисквания за лицата изпълняващи ключови функции, като отново не е предвидено ограничение изискванията да се отнасят единствено до лицата, ръководещи функциите.</p> <p>Изискванията за квалификация и надеждност към лицата които изпълняват ключови функции следва от изискванията на Насоките за системата на управление на Европейския орган, който разграничава понятията „титуляр на ключова функция” (key function holders) и „лица които имат други ключови функции” (persons having other key functions) като последната категория включва всички лица, които са ангажирани с изпълнението на ключовата функция. Както е видно от формулировката на Насока 11 относно квалификацията и надеждността Европейският орган е посочил, че тези изисквания трябва да са налице по отношение на по-широката категория лица, а не само спрямо ръководителите на функциите.</p>
--	--	---

<p>Право на застрахователя е да въведе допълнителни Ключови функции, както и да определи изискванията към тях, като това право не може да бъде изземано или редуцирано чрез разпоредби в Наредбата.</p>		
<p>Предлагаме ал. 4 да отпадне, защото текстовете в нея нямат качество на дефиниции, не допринасят за изясняване на понятията и нямат принадлежна стойност към Наредбата. Изразите в ал. 3 са достатъчно ясни, като всеки застраховател би следвало да може да вложи своите критерии и изисквания в посочените рамки.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Дефинициите в ал. 4 са заимствани от т. 2.46-2.50 от Обяснителния документ към насоките на Европейския орган и създават допълнителна яснота както за изпълнение на задълженията на застрахователя за подбор и вътрешна оценка на членовете на компетентния орган, така и за осъществяване на надзора от страна на КФН за спазване на съответните изисквания.</p>
<p>Предлагаме ал. 5 да отпадне. Съгласно чл. 79, ал. 2 от КЗ член 258, параграф 1, буква "в" от Регламент (ЕС) 2015/35 се прилага за застрахователите без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз. При систематичното тълкуване на КЗ и Делегираният регламент следва, че изискването за колективната квалификация се отнася и за двете категории застрахователи. От този факт не следва, че изискването за квалификация на всяко от лицата по ал.1 от застрахователите без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз не се прилага. В този смисъл посочената ал. 5, изведена като самостоятелна разпоредба, адресираща отделно застрахователите без право на достъп до единния пазар, създава потенциална опасност за противоречиво и привилегировано тълкуване по отношение на тези застрахователи, в т.ч. в смисъл, че те имат само задължението по ал. 5, а задълженията по</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Предложеният текст на ал. 5 има за цел да проведе принципа за пропорционалност, в подкрепа на който заявителят се изказва аргументирано в своето становище. За да се изключи съмнението за привилегировано третиране на застрахователите без право на достъп до единния пазар, във формулировката на ал. 5 се предвижда изрично позоваване на задълженията им по ал. 1 и 2 от чл. 15.</p>

<p>останалите алинеи на коментирания чл. 15 може да не се изпълняват от тях, вкл. дори индивидуалните изисквания.</p>		
<p>Предвид изложеното предлагаме промени в чл.15, като предлагаме ал. 4 и ал. 5 да отпаднат, а текстът да стане, както следва:</p> <p>"Проверка на квалификация</p> <p>Чл. 15. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че членовете на управителния и контролния орган, лицата, които действително го ръководят и лицата, които изпълняват ключови функции по чл. 89, ал. 2, чл. 93, ал. 5, чл. 95, ал. 3 и чл. 97, ал. 1 и 2 от Кодекса за застраховането, включително лицето, ръководещо функцията по чл. 293, ал. 2 от Кодекса за застраховането, притежават необходимата квалификация.</p> <p>(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да 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 лицата да бъдат в състояние да посрещнат променящите се и увеличаващите се изисквания, свързани с техните отговорности.</p> <p>(3) Членовете на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, трябва по всяко време, включително след промени в състава, като</p>	<p>Приема се с редакция</p>	<p>Член 15 става чл. 14 и се изменя така:</p> <p>„Прилагане на изискванията за квалификация</p> <p>Чл. 14. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че лицата, които действително ръководят застрахователя, съответно презастрахователя, или осъществяват ключови функции, разполагат с достатъчна квалификация и да 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, но така също и останалите служители, на които е възложено извършването на дейности, включени в обхвата на ключовата функция.</p> <p>(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да 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.</p> <p>(3) Членовете на съвета на директорите, съответно на управителния и на надзорния съвет 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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. застрахователните и финансовите пазари; 2. бизнес стратегията и бизнес модела; 3. системата на управление; 4. финансов и актюерски анализ;

<p>цяло, да притежават подходяща квалификация, знания и опит най-малко за:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 		<p>5. нормативната уредба и надзорните изисквания.</p> <p>(4) За целите на ал. 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. „знания за застрахователните и финансовите пазари“ означава: <ol style="list-style-type: none"> 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: <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>(5) Без да се ограничават задълженията му по ал. 1 и 2, застраховател без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз взема мерки членовете на неговия съвет на директорите, съответно на управителния и на надзорния му съвет, да притежават като цяло подходяща квалификация, знания и опит по ал. 3. Във всеки</p>
--	--	---

		случай, когато застрахователят по изречение първо не е в състояние да осигури пълно спазване на ал. 3 и 4, той представя пред Комисията оценка на рисковете, произтичащи от това, както и мерки за тяхното ограничаване.“
<p>11. Относно чл. 16 от Наредбата:</p> <p>Предлагаме да се промени заглавието, тъй като наредбата може да дава подробности относно реда за проверки. но не може да въвежда „изисквания“, които ги няма в КЗ.</p>	Приема се предложението	
Предлагаме ал. 1 да се измени, т. к. в КЗ има изрична императивна уредба по темата и няма необходимост от повторения, като при това интерпретациите и разширяването на вече наличната уредба са недопустими.	Не приема предложението	Нормативната уредба във връзка с надеждността, наред с КЗ, включва и чл. 273, параграф 4 от Делегирания регламент, който изрично подчертава необходимостта от всеобхватна преценка на почтеността на съответните лица включително на база доказателства относно техния характер, лично и бизнес поведение.
Последиците от реабилитацията на лицата, коментирани в ал. 3, са уредени в нормативни актове от по-висок ранг и наредбата на КФН не следва да третира този въпрос.	Не приема предложението	Проектът на разпоредбата не регламентира реабилитацията, а има за цел да даде предписания за преценката на обстоятелствата свързани с реабилитацията от страна на застрахователя.
Текстът на ал. 4 не е безспорен и предполага противоречие с разпоредби на КЗ, което не следва да се допуска в Наредбата.	Не приема предложението	Предложената разпоредба съдържа предписания за преценката на обстоятелствата, свързани с предходни обстоятелства от биографията на заинтересованите лица, като има за цел да разграничи хипотезите, в които преценката е допустима, от хипотезите, които съобразно изискванията на КЗ, представляват абсолютни основания за ненадеждност. КЗ нищо не посочва за реабилитация в случаите по чл. 80, ал. 1, т. 3, 4, 5, 7, 8 и 9 и наличието на такова основание а абсолютна пречка за одобряване независимо от изтеклото време. Освен това във връзка с основанията, които не представляват престъпления или

		административни нарушения, въпросът с реабилитацията изобщо не стои.
Предлагаме ал. 6 да отпадне, доколкото предвиденото задължение е вече уредено в КЗ, а дописването му в Наредбата с добавената интерпретация за „преценка относно рисковете“ е нелогична, защото застрахователят не може да допуска конфликт на интереси или несъответствие с изискванията за надеждност. След като по дефиниция не може да допуска това, то няма нито причини, нито възможност да му прави оценка, като в този смисъл това се явява необосновано и нелогично изискване.	Приема предложението	
<p>Предлагаме промени в чл. 16, като предлагаме ал. 6 да отпадне, а текстът да стане, както следва:</p> <p>„Проверка на надеждността</p> <p><i>Чл. 16. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че членовете на управителните и контролните органи, лицата, които действително ръководят застрахователя и лицата, които изпълняват ключови функции по чл. 89, ал. 2, чл.93, ал. 5, чл. 95, ал. 3 и чл.97, ал.1 и 2 от Кодекса за застраховането, включително лицето, ръководещо функцията по чл. 293, ал. 2 от Кодекса за притежават необходимата надеждност.</i></p> <p>(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да извърши</p>		<p>Член 16 става чл. 15 и се изменя така:</p> <p>„Прилагане на изискванията за надеждност</p> <p>Чл. 15. (1) При преценка на надеждността на лице, което ще заема длъжност по чл. 79, ал. 1 от Кодекса за застраховането, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да взема предвид всички престъпления, административни нарушения или други действия, извършени или допуснати от лицето, посочени в чл. 80, ал. 1 и 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.</p> <p>(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да извърши 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.</p> <p>(3) Освен в случаите по чл. 80, ал. 1, т. 3 - 5 и 7 - 9 от Кодекса за застраховането наличието на информация за</p>

<p><i>първоначална проверка на надеждността на лицето по ал. 1 към момента на неговия избор или назначаването му на съответната длъжност, както и текущи проверки, с оглед гарантиране съответствие на лицето с изискванията за надеждност във всеки един момент.</i></p> <p><i>(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, взема предвид дали лицето е реабилитирано.</i></p> <p><i>(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.</i></p> <p><i>(5) Лицата по ал.1 са длъжни при изпълняване на своята длъжност да избягват извършването на дейности, които създават или биха могли да създадат конфликти на интереси.“</i></p>		<p>извършено престъпление или друго правонарушение не води до автоматичното признаване на съответното лице за ненадеждно, като всеки конкретен случай се оценява индивидуално.</p> <p>(4) Всички лица по чл. 79, ал. 1 от Кодекса за застраховането избягват извършването на дейности, които създават или биха могли да създадат конфликти на интереси. “</p>
<p>12. Относно чл.17 от Наредбата:</p> <p>Считаме, че предвидената процедура за ежегодна оценка на квалификация, надеждност и липса на конфликт на интереси е твърде утежняваща. В същото време чл. 21 от Проекта предвижда и доклади за тези редовни оценки. В</p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>насоките на ЕЮРА не случайно не се посочва, че периодът на извършване на тези текущи оценки е 1 година. Предлагаме този период или да отпадне или да бъде разумно удължен.</p> <p>Предлагаме промени в чл.17, като считаме, че той следва да стане, както следва:</p>		
<p>„Политики и процедури за квалификация и надеждност</p> <p><i>Чл. 17. (1) Политиката за квалификация и надеждност по чл. 79, ал. 5 от Кодекса за застраховането трябва да включва:</i></p> <p><i>1. процедурата за оценка на квалификацията, надеждността и липсата конфликт на интереси на членовете на управителните и контролните органи, лицата, които действително ръководят застрахователя и лицата, които изпълняват ключови функции по чл. 89, ал. 2, чл.93,</i></p> <p><i>ал. 5, чл. 95, ал. 3 и чл.97, ал.1 и 2 от Кодекса за застраховането, вкл. лицето, което изпълнява функцията по чл.293, ал.2 от кодекса за застраховането, както първоначално – преди заемане на конкретната длъжност, така и текущо – по време на изпълнението ѝ;</i></p> <p><i>2. случаите, които водят до необходимостта от извънредна оценка на изискванията за квалификацията и надеждността на лицата;</i></p>		<p>Член 17 става чл. 16 и се изменя така:</p> <p>„Политики и процедури за квалификация и надеждност</p> <p>Чл. 16. (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 трябва да включва най-малко:</p> <p>1. процедура за определяне на длъжностите, за които се изисква уведомяване на Комисията за избор или назначаване, съответно освобождаване на лице, заемащо такава длъжност, освен в случаите, когато задължението за уведомяване е предвидено в Кодекса за застраховането, както и процедура за извършване на уведомяването на Комисията;</p> <p>2. процедура за оценка на квалификацията, надеждността и липсата конфликт на интереси на лицата по чл. 79, ал. 1 от Кодекса за застраховането, както първоначално – преди заемане на конкретната длъжност, така и текущо – по време на изпълнението ѝ;</p> <p>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;</p> <p>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;</p>

<p>3. процедурата за оценка на знанията, уменията, експертните качества и личната почтеност на лицата на ръководни длъжности, съгласно чл. 85, ал. 1 от Кодекса за застраховането в съответствие с вътрешните стандарти, както при преценка за заемане на конкретната длъжност, така и текущо;</p> <p>4. мерките за управляване 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.</p> <p>(2) Периодът за извършване на редовна вътрешна оценка по ал. 1, т. 3 и 4 не може да бъде по-дълъг от от датата на избора или назначаването на съответната длъжност, съответно от датата на извършване на последната оценка.</p> <p>(3) Застрахователят трябва да извършва извънредна оценка на изискванията за квалификация и надеждност на лице по ал.1, когато има основателни съмнения или информация, че лицето:</p> <ol style="list-style-type: none">1. възпрепятства осъществяването на дейността на застрахователя в съответствие с приложимото законодателство;2. увеличава риска от извършване на финансови престъпления или нарушения на мерките срещу изтирането на пари или финансирането на тероризма;		<p>5. мерките за управляване 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.</p> <p>(2) Периодът за извършване на редовна вътрешна оценка по ал. 1, т. 3 и 4 не може да бъде по-дълъг от 2 години от датата на избора или назначаването на съответната длъжност, съответно от датата на извършване на последната оценка.</p> <p>(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 лицето:</p> <ol style="list-style-type: none">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 изтирането 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.“
--	--	---

<p>3. поставя под риск надеждното и разумно управление на застрахователя, в това число в случаите, когато лицето съвместява различни длъжности и функции;</p> <p>4. констатирани от Комисията нарушения от лицето.“</p>		
<p>13. Относно чл. 18 от Наредбата:</p> <p>Считаме, че текстът на чл. 18 включва недопустими интерпретации и следва да се прецизира.</p> <p>Предлагаме промени в чл.18, като считаме, че той следва да стане, както следва::</p>	<p>Не прима предложението</p>	<p>КФН има изрични предписания от партньорска проверка на Европейския орган, приети на заедание на Съвета на надзорниците на Европейския орган, за буквалното прилагане на насока 14 от Насоките за системата на управление. Предписанията са предмет на последваща партньорска проверка от страна на Европейския орган.</p>
<p>„Изисквания за квалификация и надеждност към доставчиците на услуги при възлагане на ключови функции на доставчици на услуги</p> <p>Чл. 18. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, е длъжен да прилага процедури за оценка на квалификацията и надеждността на лицата, наети от доставчик на услуга или от негов подизпълнител, на които е прехвърлило по чл. 110 от Кодекса за застраховането изпълнение на ключова функция.</p> <p>(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определи свой</p>		<p>Член 18 става чл. 17 и се изменя така:</p> <p>Възлагане на ключови функции на доставчици на услуги</p> <p>Чл. 17. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, е длъжен да прилага процедури за оценка на квалификацията и надеждността на доставчика на услуги, включително на наетите от него лица, или неговия подизпълнител, на които е възложено или предстои да бъде възложено изпълнение на ключова функция по чл. 110 от Кодекса за застраховането.</p> <p>(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. За лицето, което контролира</p>

<p><i>служител, който да контролира изпълнението на прехвърлената ключова функция от страна на доставчика на услуга. Служителят трябва да притежава необходимата квалификация и надеждност и достатъчни знания и опит по отношение на прехвърлената ключова функция, за да може да контролира изпълнението и резултатите на доставчика на услугата.</i></p> <p><i>(3) В случаите на ал.1 застрахователят трябва да уведоми Комисията по реда на чл. 111, ал. 4 от Кодекса за застраховането.</i></p> <p><i>(4) 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.“</i></p>		<p>изпълнението на възложената на доставчик на услуги ключова функция, с еприлага чл. 79, ал. 3, изречение второ от Кодекса за застраховането.</p> <p>(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.</p>
<p>14. Относно чл.19 от Наредбата: По темата има ясна уредба в КЗ, която не трябва да се повтаря в наредбата, при това смислово изменена, с разширения и/или недопустими интерпретации.</p> <p>Материята е императивно и изчерпателно уредена в КЗ и уредбата и не може да се разширява или променя с Наредбата, при това в посока да се поставят необосновани и прекомерни изисквания за предоставяне на лична информация и данни, значително надхвърлящи нуждите на надзорните функции, събирането на някои от които дори представляват напълно недопустима намеса в</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Проектът на разпоредба има за цел да въведе изискването по Насока 15 от Насоките за системата на управление на Европейския орган информацията за целите на уведомяването на надзорния орган да е съобразена със съдържанието на Техническия анекс към тази насока.</p> <p>По конкретно изискванията по буква „к” на т. 3 на ал. 6 (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;) са свързани със следните изисквания на информация съгласно анекса:</p>

<p>личния живот на лица (напр. по букви „к“ и „о“ на т. 3, ал. 6)</p> <p>Следва да се отбележи, че ал. 3 е в пряко противоречие с чл. 79, ал. 4 от КЗ, според който посочване на причините за освобождаване от длъжност на съответните лица се изисква ако лицето е престанало да отговаря на изискванията на Кодекса за застраховането.</p> <p>Предлагаме чл.19 изцяло да отпадне.</p>	<p><i>Membership in a board of directors in an operating undertaking that has not been granted a release from liability.</i></p> <p><i>Dismissal from a position in a financial institution, company or from employment as a senior executive or termination of an engagement as a board member or auditor in another operating undertaking.</i></p> <p>Изискванията по буква „о“ на т. 3 на ал. 6 (о) <i>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:</i></p> <p>аа) <i>акционерно участие в застрахователя, съответно в презастрахователя, или във всяко друго дружество, което притежава акции в него, както и размерите на тези участия;</i></p> <p>бб) <i>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;</i>) са свързани със следните изисквания на информация съгласно анекса:</p> <p>– <i>Close relatives with ownership shares in the undertaking that notifies or in any other company which has ownership shares in that company.</i></p> <p>– <i>Close relatives with any other financial relations to companies mentioned above.</i></p> <p>Бихме искали отново да обърнем внимание, че нормативната уредба във връзка с надеждността наред с КЗ включва и чл. 273, параграф 4 от Делегирания регламент, който изрично подчертава необходимостта от всеобхватна преценка на почтеността на съответните лица включително на база доказателства относно техния характер, лично и бизнес поведение. Разпоредбите на регламента имат непосредствено действие и приоритет пред разпоредбите на българското законодателство и изискванията на Европейския орган към предоставяне на информацията относно лицата, които ще заемат съответните длъжности в застрахователя целят да осигурят</p>
--	--

		необходимата информация за извършване на обоснована преценка от страна на надзорните органи.
<p>15. Относно чл. 21 от Наредбата:</p> <p>Предлагаме ал.2 да отпадне, тъй като КФН няма такова правомощие по КЗ и не осъществява систематичен надзор по отношение на спазването на изискванията за квалификация и надеждност. Платежоспособност 2 въвежда рисков базиран надзор, предвид което съответствието с тези изисквания подлежи на извършването на редовни или инцидентни проверки от страна на надзорния орган, при които поднадзорните лица следва да докажат съответствие с приложимото законодателство, в т.ч. по отношение на изискванията за квалификация и надеждност. Наред с това следва да се отбележи, че въвеждането на толкова тежки за изпълнение текущи административни ангажименти се явява непропорционално и абсолютно необосновано.</p>	Не приема предложението	На основание чл. 582, ал. 3, т. 1 от КЗ КФН има правомощие за осъществяване на надзорен преглед на системата на управление на застрахователите и презастрахователите, част от която са и задълженията за постоянно спазване на изискванията за квалификация и надеждност по чл. 79, ал. 5 от КЗ. В Доклад за партньорска проверка относно надеждността на членове на компетентни органи и на акционери с квалифицирано участие от 18 юни 2018 г. Европейският орган е подчертал необходимостта от осъществяване на текущ надзор върху спазване на изискванията за надеждност на членовете на компетентните органи и изрично е посочил като добра практика изискването от страна на надзорния орган на държава членка застрахователите да извършват самостоятелна периодична преценка на членовете на компетентните си органи и да информират надзорния орган за резултатите от преценката.
<p>Предлагаме ал. 4 да отпадне, тъй като има детайлна уредба в КЗ и ЗКФН, от която ясно произтичат правомощията на КФН и която не следва да се преповтаря и интерпретира в Наредбата.</p> <p>Предлагаме промени в чл.21, като считаме, че ал. 2 и 4 следва да отпаднат и той следва да стане, както следва:</p>	Приема предложението по принцип	

<p>„Повторна и текуща оценка на изискванията за квалификация и надеждност</p> <p>Чл. 21. (1) <i>Застрахователят 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.</i></p> <p>(2) <i>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.“</i></p>		<p>Повторна и текуща оценка на изискванията за квалификация и надеждност</p> <p>Чл. 20. (1) Комисията извършва текуща оценка на адекватността на знанията и опита и на надеждността на лицата по чл. 79, ал. 1 от Кодекса за застраховането.</p> <p>(2) Когато в хода на текущия надзор бъдат установени нови факти или обстоятелства, отнасящи се до адекватността на знанията и опита или надеждността на лицата по чл. 79, ал. 1 от Кодекса за застраховането, Комисията по предложение на заместник-председателя извършва повторна оценка на спазването на изискванията за квалификация и надеждност.</p> <p>(3) Застрахователят 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.</p> <p>(4) 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 за ограничаване на конфликт на интереси, 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.</p>
<p>16. Относно чл.22 от Наредбата:</p> <p>Дефинициите по ал. 2 са неточни, доколкото „рисковата стратегия“ е по-скоро това което наредбата определя като „рисков апетит“, а от</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>думата „<i>подробните</i>“ от ал. 1 т. 3 се заличава. Понятието „рисков апетит“ се заменя с понятието „рискова стратегия“. Предложената ал. 2 се запазва доколкото понятията „рисков апетит“ и „лимити за поемане на риск“ са използвани в Насока 17 от Насоките за системата на управление на Европейския орган и са дефинирани в т. 2.</p>

<p>друга страна „рисков апетит“ е системата от лимити. Считаме тези дефиниции за ненужни и предлагаме да бъдат премахнати, както и понятието „подробните“ от ал. 1 т. 3.</p> <p>Предлагаме промени в чл.22, като считаме, че ал. 2 следва да отпадне и текстът на чл.22 да стане, както следва:</p>		<p>77 от Обяснителния текст към насоките. Използваните термини и техните дефиниции имат за цел съдействат за изясняване на понятията за целите на надзорната дейност и не възпрепятстват застрахователите да използват други таткива във вътрешната си практика.</p>
<p>„Роля на компетентния орган в системата за управление на риска</p> <p>Чл. 22. (1) Компетентният орган на застрахователя носи отговорност и гарантира за ефективността на системата за управление на риска, като:</p> <p>1. определя рисковия апетит на застрахователя, който ясно и подробно, за да отрази неговите стратегическите цели;</p> <p>2. определя общите лимити за поемане на риск, като отчита рисковия апетит, обективните ограничения пред застрахователя, които възпрепятстват възможността му за поемане на рискове и другата относима информация, в това число неговия текущ рисков профил и взаимовръзките между отделните рискове и други;</p> <p>3. одобрява лимити за поемане на риск за всяка категория рискове, които да се прилагат в текущата дейност на застрахователя;</p>		<p>Член 22 става чл. 21 и се изменя така:</p> <p>„Роля на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, в системата за управление на риска</p> <p>Чл. 21. (1) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, носи отговорност и гарантира за ефективността на системата за управление на риска, като:</p> <p>1. определя ясно и подробно рисковата стратегия на застрахователя, съответно на презастрахователя, за да отрази неговите стратегически цели;</p> <p>2. определя общите лимити за поемане на риск, като отчита рисковата стратегия, обективните ограничения пред предприятието, които възпрепятстват възможността му за поемане на рискове и другата относима информация, в това число неговия текущ рисков профил и взаимовръзките между отделните рискове и други;</p> <p>3. одобрява лимити за поемане на риск за всяка категория рискове, които да се прилагат в текущата дейност на застрахователя, съответно на презастрахователя;</p> <p>4. одобрява и периодично преразглежда основните стратегии и политики за управление на риска.</p> <p>(2) По смисъла на ал. 1:</p> <p>1. „рискова стратегия“ (рисков апетит) означава общото отношение на застрахователя, съответно на презастрахователя, към различните категории рискове.</p> <p>2. „лимити за поемане на риск“ означава ограниченията, които предприятието налага само на себе си, когато поема рискове.</p>

<p><i>4. одобрява и периодично преразглежда основните стратегии и политики за управление на риска.</i></p> <p><i>(2) Компетентният орган на застрахователя, създава условия за координиран и интегриран подход при управлението на неговите рискове, като гарантира еднаквото му прилагане на всички нива.</i></p> <p><i>(3) Компетентният орган на застрахователя, определя поне един от своите членове, който да осъществява текущ контрол върху системата за управление на риска.</i></p> <p><i>(4) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, гарантира, че процесите за управление на риска съответстват на неговите обективни изисквания и неговите резултати се отчитат при вземането на всички съществени решения.</i></p> <p><i>(5) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или на финансовия холдинг със смесена дейност, трябва да гарантира ефективността на системата за управление на риска на цялата група, като системата за управление на риска на групата включва най-малко:</i></p> <p><i>1. стратегическите решения и политики за управление на риска на равнище група;</i></p> <p><i>2. определеното на рисковия апетит на групата и общите лимити за поемане на риск;</i></p>		<p><i>(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.</i></p> <p><i>(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.</i></p> <p><i>(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.</i></p> <p><i>(6) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или на финансовия 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:</i></p> <p><i>1. стратегическите решения и политики за управление на риска на равнище група;</i></p> <p><i>2. определеното на рисковата стратегия на групата и общите лимити за поемане на риск;</i></p> <p><i>3. идентифицирането, измерването, управлението, наблюдението и отчитането на рисковете на равнище група.</i></p> <p><i>(7) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или на финансовия 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.</i></p> <p><i>(8) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да документира измерването и оценката на риска. Предприятието, начело на групата, трябва да обезпечи документирането на измерването и оценката на риска на групата като цяло.</i></p> <p><i>(9) Компетентният орган по ал. 1 трябва да осигурява непрекъснат процес по отчитане на риска на всички равнища на</i></p>
---	--	--

<p>3. <i>идентифицирането, измерването, управлението, наблюдението и отчитането на рисковете на равнище група.</i></p> <p><i>(6) Компетентният орган на застрахователя, участващо предприятие, на застрахователния холдинг или на финансовия 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.</i></p> <p><i>(7) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да документира измерването и оценката на риска. Застрахователят, участващо предприятие, застрахователният холдинг и финансовият холдинг със смесена дейност, трябва да обезпечи документирането на измерването и оценката на риска на групата като цяло.</i></p> <p><i>(8) Компетентният орган по ал. 1 трябва да осигурява непрекъснат процес по отчитане на риска на всички равнища на застрахователя, съответно на презастрахователя, за обезпечаване на процесите по вземане на решения. Компетентният орган по ал. 6 изпълнява задължението по изречение първо на равнище на групата.“</i></p>		<p>предприятието за обезпечаване на процесите по вземане на решения. Компетентният орган по ал. 6 изпълнява задължението по изречение първо на равнище на групата.“</p>
<p>17. Относно чл. 23 от Наредбата:</p> <p>В ал.1, т.1 рискът от „неспазване на нормативните изисквания по чл. 93, ал.1, т.3 от</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Насока 18 относно Политиката за управление на риска има рамков характер и е насочена към регламентиране на съдържанието, а не на формата на политиката на застрахователя. Същината на насоката е в това, че застрахователят/презастрахователят следва да има писмена</p>

<p>КЗ“ следва да отпадне тъй като го няма в Насоките, а и този риск трябва да се оценява, съобразно Политиката за съответствие.</p>		<p>политика по отоншение на всички рискове на които е изложен без да е ограничен как ще я структурира. За избягване на недоразумения е предложено уточнение в този смисъл в чл. 11 (Програма за дейността и политики), ал. 5.</p>
<p>„Лимитите за поемане на риск“ по т. 3 на ал.1 трябва да отпаднат от съдържанието на Политиката за управление на риска, тъй като тези лимити се уреждат във вътрешни актове, определящи „рискова стратегия“, вкл. „рисков апетит“, които по принцип са и следва да останат конфиденциални.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Политиката за управление на риска е вътрешен акт на застрахователя. Той сам решава какъв ще бъде нейният статут на конфиденциалност, като се има предвид, че лимитите за определяне на риска трябва да са добре оповестени пред съответните служители и звена на застрахователя съобразно сферата им на дейност, за да се осигури тяхното текущо спазване. Лимитите за поемане на риск са изрично включени в текста на Насока 18 от Насоките за системата на управление и няма основание да бъдат изключени от текста на разпоредбата, с която същата насока се въвежда.</p>
<p>Алинея 4 трябва да отпадне, защото ненужно определя какво не се прави от застрахователите без право на достъп до единия пазар, което следва от КЗ.</p> <p>Предлагаме промени в чл.23, като предлагаме ал. 4 да отпадне и чл.23 да стане, както следва:</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Целта на ал. 5 от първоначалния проект на наредбата е да се дадат допълнителни указания за застрахователите без право на достъп във връзка с прилагането на принципа на пропорционалност.</p>
<p>„Политика за управление на риска</p> <p>Чл. 23. (1) В Политиката за управление на риска застрахователя трябва да определи:</p> <p><i>1. категориите риск, както количествено измеримите, така и количествено неизмеримите рискове, в това число рисковете по § 1, т. 40-45 от допълнителните разпоредби на Кодекса за застраховането, нововъзникващите рискове, които могат да</i></p>		<p>Член 23 става чл. 22 и се изменя така: „Политика за управление на риска Чл. 22. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, приема политика за управление на риска по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „а“ от Кодекса за застраховането, която трябва най-малко да определи: 1. 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</p>

<p>имат значителен ефект върху предприятието, репутационния риск и стратегическия риск, както и методите за измерване на риска;</p> <p>2. начина на управление на съответните рискове по т.1, както и всяка потенциална съвкупност от рискове;</p> <p>3. връзката на управлението на рисковете с оценката на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността, както са определени в СОРП, нормативно установените капиталови изисквания;</p> <p>4. честотата и съдържанието на редовните стрес-тестове и ситуации, които дават основание за стрес-тестове със специална цел;</p> <p>5. необходимостта от отчитане на потенциалното акумулиране на рискове, взаимодействията между тях и техните индиректни ефекти;</p> <p>б. отговорностите и задачите на функцията по управление на риска и взаимодействието с другите ключови функции, включително задължението да докладва:</p> <p>а) идентифицираните потенциално съществени рискове;</p> <p>б) специфичните области на риск.</p> <p>(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, е длъжен да разработва</p>		<p>да имат значителен ефект върху предприятието, репутационния риск и стратегическия риск, както и методите за измерване на риска;</p> <p>2. начина на управление на всяка категория риск по т. 1, както и всяка потенциална съвкупност от рискове;</p> <p>3. 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;</p> <p>4. лимити за поемане на риск в рамките на всички относими рискови категории в съответствие с общата рискова стратегия на застрахователя, съответно на презастрахователя;</p> <p>5. честотата и съдържанието на редовните стрес-тестове и ситуации, които дават основание за стрес-тестове със специална цел.</p> <p>6. отчитането на потенциалното акумулиране на рискове, взаимодействията между рисковете и техните индиректни ефекти.</p> <p>(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, е длъжен да 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.</p> <p>(3) 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.</p> <p>(4) 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.“</p>
---	--	--

<p><i>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 може да използва и обратни стрес-тестове, като идентифицира обстоятелствата, които могат да застрашат неговото съществуване, и разработва предпазни мерки.</i></p> <p><i>(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, избира адекватни сценарии за разработване на стрес-тестове, на базата на най-неблагоприятните, но възможни случаи, пред които той може да се изправи, като отчита съществените вторични ефекти.“</i></p>		
<p>18. Относно чл.24 от Наредбата:</p> <p>Считаме, че не е необходимо Насока 19 – т.1.54 да бъде отделно разписвана в наредбата, защото тези въпроси трябва да се решат в политиката на застрахователя.</p> <p>Предлагаме чл.24 изцяло да отпадне.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Самостоятелното предвиждане на задачите на функцията по управление на риска не ограничава възможността на застрахователя да ги регламентира в политиката за управление на риска. Предложеният подход в проекта на наредба от друга страна осигурява пряка регламентация на посочените задачи, дори и в случай на евентуален пропуск на застрахователя да ги регламентира вътрешно.</p>
<p>19. Общи бележки по чл.25-30 от Наредбата:</p> <p>Считаме, че Наредбата необосновано изпада в прекомерна конкретика на ниво политика за управление на риска. Политиката на застрахователя трябва да задава основни</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Както беше посочено по-горе, понятието „политика” има рамков характер и се отнася до съдържанието, а не до формата на документа, който следва да бъде приет. Следва да се отбележи обаче, че политиката трябва да бъде съдържателен документ, който по същество да регламентира процесите в предприятието на застрахователя/презастрахователя. Съгласно изискванията на Насока 7</p>

<p>принципи, да определя рали и отговорности и да бъде в стегнат и кратък обем. Въпросите по чл. 26 – чл. 31 трябва да бъдат уредени в по-нисък ранг актове на застрахователя, като напр. стандарти и функционални правила и е недопустимо Наредбата да определя кое правило къде е разписано.</p> <p>Следва да се изтъкне също, че при регулирането на управлението на риск в Наредбата трябва да залегнат най-вече принципите на пропорционалност. Не е редно и не отговаря на изискванията за пропорционалност да се вменият на застрахователите задължения, които ще предизвикат ненужни утежнения и разходи в компаниите и по отношение на които е спорно дали ще донесат някаква разумна полза, от гледна точка управление на този риск.</p>		<p>от Насоките за системата на управление политиката трябва да формулира, цели, задачи, отговорни лица, процеси и отчетни процедури, в това число задължения на съответните отговорни звена за информиране на ключовите функции съобразно техните компететности. В този смисъл характеристиките на политиката, така както са определени от Европейския орган, се покриват с разбирането за стандарти и функционални правила, както са посочени от заявителя. От гледна точка на принципа на пропорционалност, следва да се има предвид, че както Насоките на ЕИОПА, така и проектът на наредбата регламентират минималните изисквания, използвайки формулировка, че в съответната политика трябва да се „регламентира най-малко следното”. Принципът на пропорционалност се изразява в това как застрахователят ще разработи вътрешните си правила съобразно особеностите на своята дейност и нейните характеристики, обеми и сложност.</p>
<p>20. Относно чл.25 от Наредбата:</p> <p>Предлагаме ал.3 да отпадне, тъй като в други текстове на Наредбата има достатъчно прецизирани изисквания, които да покрият оценката и минимизирането на подобни видове риск. При това текстът не отчита текущите тенденции, дългосрочната перспектива и спецификите на определени типове застрахователни продукти. Следва да се отбележи, че при текущата ситуация доходността по облигации е негативна и въвеждането на подобни ограничения най-вероятно ще доведе до спиране на продуктите с минимална гарантирана доходност на застрахователния пазар, което няма да е добре за никого.</p>	<p>Приема предложението за отпадане на ал. 3.</p>	

<p>Предлагаме промени в чл.25, като предлагаме ал.3 да отпадне, а чл.25 да стане, както следва:</p>		
<p>„Управление на подписваческия риск и на риска, свързан с образуването на резерви</p> <p>Чл. 25. (1) По отношение на подписваческия риск и риска, свързан с образуването на резерви застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да уреди в своите вътрешни актове:</p> <p>1. видове и характеристики на застрахователната дейност като вида на застрахователния риск, който той е готов да поеме;</p> <p>2. как се осигурява достатъчността на премийния приход за покриване на очакваните претенции и разходи;</p> <p>3. идентифицирането на рисковете, произтичащи от застрахователните задължения на застрахователя, съответно на презастрахователя, включително внедрени опции и гарантирани откупни стойности в неговите продукти;</p> <p>4. как в процеса по разработване на нов продукт и изчисляване на премията той взема предвид ограниченията, свързани с инвестиции;</p>		<p>Член 25 става чл. 24 и се изменя така:</p> <p>Политика за управление на подписваческия риск и на риска, свързан с образуването на резерви</p> <p>Чл. 24. (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:</p> <p>1. видове и характеристики на застрахователната дейност като вида на застрахователния риск, който застрахователят, съответно презастрахователят, е готов да поеме;</p> <p>2. как се осигурява достатъчността на премийния приход за покриване на очакваните претенции и разходи;</p> <p>3. идентифициране на рисковете, произтичащи от застрахователните задължения на застрахователя, съответно на презастрахователя, включително внедрени опции и гарантирани откупни стойности в неговите продукти;</p> <p>4. как в процеса по разработване на нов продукт и изчисляване на премията застрахователят, съответно презастрахователят, взема предвид ограниченията, свързани с инвестиции;</p> <p>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;</p> <p>б. където е приложимо:</p> <p>а) максимално приемливите експозиции спрямо специфични концентрации на риск;</p> <p>б) вътрешни подписвачески лимити за различни продукти и класове застраховки;</p>

<p>5. как в процеса по разработване на нов продукт и изчисляване на премията той отчита презастраховането (ретроцедирането) и други техники за намаляване на риска;</p> <p>б. където е приложимо:</p> <p>а) максимално приемливите експозиции спрямо специфични концентрации на риск;</p> <p>б) вътрешни подписвачески лимити за различни продукти и класове застраховки;</p> <p>в) съображения във връзка с презастраховането (ретроцесията) и други стратегии за намаляване на риска и тяхната ефективност.</p> <p>(2) Застрахователят, съответно презастрахователят трябва да обезпечи неговите политики и процедури те във връзка подписваческата дейност да се спазват във всички канали за разпространение на продуктите. ,,</p>		<p>в) съображения във връзка с презастраховането (ретроцесията) и други стратегии за намаляване на риска и тяхната ефективност.</p> <p>(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да обезпечи спазването на своите политики и процедури във връзка подписваческата дейност във всички канали за разпространение на продуктите на предприятието.</p>
<p>21. Относно чл.26 от Наредбата:</p> <p>Следва да се отбележи също, че посочената в чл. 26, ал. 1, т. 4 политика за непрекъсваемост на дейността не е и не може да бъде част от политиката за риска, тъй като съгласно чл. 77, ал. 3, буква „р“ от КЗ политиката за непрекъсваемост на дейността и работа в извънредни ситуации е самостоятелна политика.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Политиката за непрекъсваемост на дейността е преместена в чл. 12, посветен на плановете за действие в извънредни ситуации.</p>

<p>Употребата на абстрактни изрази като „подходящ набор от сценарии“ предполага нееднообразно тълкуване и създава неяснота и непредвидимост при правоприлагането. Още повече, че разработването и анализирането на сценарии не следва да е предмет на включване в политика.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Използваното понятие е пряко свързано с прилагането на принципа за пропорционалност. На тази база предприятие с по-опростена дейност може да обоснове разработването на по-ограничен набор от сценарии. Прилагането на изчерпателно изброяване напр. от една страна крие риска от пропуск на някой важен сценарий, а от друга страна установява уеднакви правила, които ще се прилагат по еднообразен начин за всички предприятия на пазара и няма да отчитат техните особености. Ако наредбата приеме подход да регламентира различни изчерпателни списъци по отношение на различни категории предприятия, от една страна ще доведе до прекомерно усложняване на нормативния акт, без да бъдат изключени рисковете от пропускане на някои сценарии. От тази гледна точка използваното понятие изцяло съответства на концепцията на Платежеспособност II и цели да стимулира застрахователите да имат активна позиция към управлението на рисковете си в съответствие с конкретните обстоятелства.</p>
<p>Невъзможно е и предлагаме да отпадне предвиденото в ал. 1 т. 3 определяне на лимити по отношение на рисковете, които по логиката на останалите разпоредби, в т.ч. на същия чл. 26, се преценяват като оперативни. В тази връзка следва да се отбележи, че наблюдението, водещо до установяване и отчитане на събития, квалифицирани като оперативен риск, е последващ процес. Предварителното определяне на лимити за такива рискове не кореспондира с целите на отчитане на операционните събития, насочени към установяване на вътрешни пробиви в системи, процеси и др., с оглед предприемането на мерки за ограничаване на тяхното проявление, които мерки не винаги имат количествен характер. При това следва да се има предвид, че</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Изискването за определяне на лимити по отношение на оперативния риск е изрично предвидено в Насока 21 от Насоките за системата на управление. Примери за определяне на лимити за определяне на риск в областите на оперативния риск се дават в документ на Прайс Уотърхауз Купърс, (https://www.pwc.com/gx/en/banking-capital-markets/events/assets/pwc-operation-risk-appetite.pdf) Лимитите биха могли да бъдат качествени, като например изразена „нулева толерантност към използване на финансовата институция за целите на изпиране на пари или избягване на санкции” или количествени напр. измервани като дял от очаквана загуба (количество на загубите, които институцията е склонна да допусне в рамките на обичайния ход на дейност); процент от неочаквана загуба (максималната загуба, която предприятието е склонно да претърпи в резултат на отделно събитие); лимит изразен в обем на дейността (предприятието не е склонно да допусне откриване на повече от x банкови сметки за един ден); лимит изразен в процент от капиталовите изисквания, които да бъдат отделени за покриване на оперативния риск (предприятието не е</p>

<p>операционния риск се изчислява по стандартна формула по Делегиран регламент 2015/35, което не кореспондира с това изискване.</p> <p>Предлагаме промени в чл.26, като считаме, че той следва да стане, както следва:</p>		<p>склонно да алокира повече от x % от капиталовите си изисквания за оперативен риск). Примерите са дадени за банковата индустрия, но имат принципен характер и показват, че застрахователят би могъл да формулира лимити за поемане на риск в областта на оперативния риск.</p>
<p>„Управление на оперативния риск</p> <p>Чл. 26. (1) По отношение на оперативния риск застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да уреди в своите вътрешни актове:</p> <p>1. идентифициране на оперативните рискове, на които е или може да бъде изложен, както и оценка на начина за намаляването им;</p> <p>2. дейности и вътрешни процеси за управление на оперативните рискове, включително информационната система, която ги осигурява;</p> <p>(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да въведе 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.</p> <p>(3) За целите на управлението на оперативния риск, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разработи и</p>		<p>Член 26 става чл. 25 и се изменя така:</p> <p>„Политика за управление на оперативния риск</p> <p>Чл. 25 (1) В политиката за управление на риска застрахователят, съответно презастрахователят, урежда по отношение на оперативния риск най-малко следното:</p> <p>1. идентифициране на оперативните рискове, на които е или може да бъде изложен, както и оценка на начина за намаляването им;</p> <p>2. дейности и вътрешни процеси за управление на оперативните рискове, включително информационната система, която ги осигурява;</p> <p>3. лимити за поемане на риск по отношение на основните области на оперативен риск на застрахователя, съответно презастрахователя.</p> <p>(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да въведе и да 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.</p> <p>(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:</p> <p>1. несработване на ключов процес, персонал или система;</p> <p>2. настъпването на външни събития.</p> <p>(4) Едновременно с анализа на сценариите за оперативните рискове, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да набелязва и да прилага мерки за тяхното ограничаване.</p>

<p><i>анализира подходящ набор от сценарии за оперативен риск, основаващи се най-малко на следните подходи:</i></p> <p><i>1. несработване на ключов процес, персонал или система;</i></p> <p><i>2. настъпването на външни събития.</i></p> <p><i>(4) Едновременно с анализа на сценариите за оперативните рискове, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да набелязва и прилага мерки за тяхното ограничаване.</i></p> <p><i>(5) Застрахователят събира и анализира информация за случаите на проявление на оперативния риск в неговите рамки 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.</i></p> <p><i>(6) При определяне на кръга на случаите, за които се събира и анализира информация, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да 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 вредносни последици.“</i></p>		<p><i>(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.</i></p> <p><i>(6) При определяне на кръга на случаите, за които се събира и анализира информация, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да 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 вредносни последици.“</i></p>
--	--	--

<p>22. Относно чл.27 от Наредбата:</p> <p>Твърде общи, неясни и поради това без нормативна стойност са много от включените в тези разпоредби текстове, в т.ч. напр. чл.27, ал.2.</p> <p>Разпоредбата на чл.27, ал.2., е общо и неясно формулирана, като при това дори в насоките на ЕЮРА не се открива препоръка, която да съответства с тази разпоредба. Считаме въведените с нея изисквания за писмени анализи и документиране за прекалено обременителни, като в същото време считаме, че евентуалната полза от тези анализи и документиране по никакъв начин няма да съответстват на ресурсите за извършването им.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Предложеният текст на чл. 27, ал. 2 от Проекта на наредбата следва от т. 2.117. от обяснителния текст към Насоките за системата на управление, който предвижда, че „The undertaking develops a written analysis of the functioning and inherent material risks of the risk mitigation used. In particular, subject to the principle of proportionality, it will document the risks that can derive from the risk mitigation, the actions adopted to face such risks and the potential consequences of the risks (i.e. in a worst-case scenario).”</p> <p>Разпоредбата съответства изцяло на принципите на Платежоспособност II, които изискват управлението на застрахователя/презастрахователя да бъде поставено на рационална основа, и да бъде подкрепено с анализ, който може да бъде обективно оценен от независимо трето лице.</p>
<p>Изискването по чл. 27, ал. 4 е неуместно и следва да отпадне, още повече, че няма нищо общо с политиката за управление на риска и с предмета на Наредбата. Напълно неудачно е да се посочва формата и обхвата на презастрахователните договори, като това е особено валидно по отношение на формата, върху която българските застрахователи и КФН не могат да влияят, защото голяма част от тези процеси се регулират и на базата на добрите търговски практики на международните застрахователни пазари.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Предлагаме промени в чл.27, като предлагаме ал.4 да отпадне и той да стане, както следва:</p>		<p>Член 27 става чл. 26 и се изменя така:</p> <p>„Политика за управление на риска в областта на презастраховането и други техники за намаляване на риска</p> <p>Чл. 26. (1) В политиката за управление на риска застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да уреди по</p>

„Управление на риска в областта на презастраховането и други техники за намаляване на риска

Чл. 27. (1) По отношение на презастраховането и другите техники за намаляване на риска застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да уреди в своите вътрешни актове:

1. определяне на равнището на прехвърляне на риск, което е подходящо спрямо определените лимити за поемане на риск от негова страна, и кои видове презастрахователни договори са най-подходящи за това, предвид неговия рисковия профил;

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

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 от негова страна и кои видове презастрахователни договори са най-подходящи за това, предвид неговия рисков профил;

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, при спазване на принципа за пропорционалност, 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.“

<p>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.</p> <p>(3) При използване на схеми със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск застрахователят, съответно презастрахователят:</p> <p>1. проследява текущо посредством системата си управление дали е спазено изискването за цялостно финансиране на схемата;</p> <p>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.“</p>		
<p>23. Относно чл. 28 от Наредбата:</p> <p>Чл. 28 е прекомерно конкретен, излишен е би следвало да отпадне изцяло или поне в по-голямата си част. Измеренията на тези рискове са различни за различните застрахователи не следва да им се дава обща дефиниция в Наредбата. Освен това дефинирането на управляемите рискове не попада в предмета на Наредбата, съобразно законовата делегация на чл. 77, ал.1.</p>	<p>Приема предложената редакция от страна на заявителя.</p> <p>Приема предложението за преместване на дефиницията на „Репутационен риск“ в Допълнителните разпоредби.</p>	

<p>Предлагаме промени в чл.28, като считаме, че той следва да стане, както следва:</p>		
<p>„Стратегически риск и репутационен риск</p> <p>Чл. 28. (1) В процеса на управление на рисковете застрахователят трябва да наблюдава и управлява следните ситуации:</p> <p><i>1. действително или потенциално излагане на стратегически риск и репутационен риск и взаимовръзката между тях и други съществени рискове;</i></p> <p><i>2. ключови проблеми, засягащи неговата репутация, като се отчитат очакванията на заинтересованите страни и чувствителността на пазара.</i></p> <p><i>(2) Функцията по управление на риска докладва своевременно пред компетентния орган и изпълнителното ръководство за констатациите си по ал. 1.</i></p> <p><i>(3) Стратегически риск е функция от несъвместимостта на два или повече от следните компоненти:</i></p> <p><i>1. стратегическите цели на предприятието;</i></p> <p><i>2. разработените стратегии за дейността;</i></p> <p><i>3. заложените ресурси за постигане на тези цели;</i></p>		<p>Член 28 става чл. 27 и се изменя така:</p> <p>„Стратегически риск и репутационен риск</p> <p>Чл. 27. (1) В процеса на управление на рисковете застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да наблюдава и управлява следните ситуации:</p> <p><i>1. действително или потенциално излагане на стратегически риск и репутационен риск и взаимовръзката между тях и други съществени рискове;</i></p> <p><i>2. ключови проблеми, засягащи неговата репутация, като се отчитат очакванията на заинтересованите страни и чувствителността на пазара.</i></p> <p><i>(2) Риск мениджърът докладва своевременно пред компетентния орган и изпълнителното ръководство за констатациите си по ал. 1.</i></p> <p><i>(3) Стратегически риск е функция от несъвместимостта на два или повече от следните компоненти:</i></p> <p><i>1. стратегическите цели на предприятието;</i></p> <p><i>2. разработените стратегии за дейността;</i></p> <p><i>3. заложените ресурси за постигане на тези цели;</i></p> <p><i>4. качеството на изпълнението;</i></p> <p><i>5. състоянието на пазарите, в които предприятието извършва дейността си.</i></p> <p><i>(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да създава процес за формулиране на стратегически цели и за тяхното преобразуване в краткосрочни планове за дейността.“</i></p>

<p>4. качеството на изпълнението;</p> <p>5. състоянието на пазарите, в които предприятието извършва дейността си.</p> <p>(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да създава процес за формулиране на стратегически цели и за тяхното преобразуване в краткосрочни планове за дейността.</p> <p>(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.“</p> <p><i>Забележка:</i> Считаме, че е препоръчително ал. 5 да бъде прехвърлена в Дефинициите на понятия в §1 на ДР на наредбата.</p>		
<p>24. Относно чл.29 от Наредбата:</p> <p>Предлагаме промени в чл.29, като считаме, че той следва да стане, както следва:</p>	<p>Приема по принцип направените редакционни предложения</p>	<p>Предвид характера на предложенията, същите са приемливи.</p>
<p>„Управление на активите и пасивите</p> <p>Чл. 29. По отношение на управлението на активите и пасивите застрахователят трябва да уреди в своите вътрешни актове:</p> <p>1. процедурата за идентифициране и оценка на различните несъответствия между активи и</p>		<p>Член 29 става чл. 28 и се изменя така:</p> <p>„Политика за управление на активите и пасивите</p> <p>Чл. 28. В политиката за управление на риска застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да уреди най-малко следното във връзка с управлението на активите и пасивите:</p> <p>1. процедурата за идентифициране и оценка на различните несъответствия между активи и пасиви, най-малко по отношение на срокове и валута;</p>

<p>пасиви, най-малко по отношение на срокове и валута;</p> <p>2. 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;</p> <p>3. позволените, съзнателно допуснати несъответствия;</p> <p>4. използваната методология и честотата на стрес-тестовите и сценарийни тестове, които се извършват.“</p>		<p>2. 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;</p> <p>3. позволените, съзнателно допуснати несъответствия;</p> <p>4. използваната методология и честотата на стрес-тестовите и сценарийни тестове, които се извършват.“</p>
<p>25. Относно чл. 30 от Наредбата:</p> <p>Използвана в ал. 1, т. 3 дума „наличност“ е изключително неясна и създава най – различни възможности за тълкувания по прилагането на разпоредбата.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Използваната дума „наличност“ е легално понятие, предвидено в чл. 124, ал. 3 изречение последно от КЗ, с който се въвеждат разпоредбите на чл. 132, параграф 2, подпараграф втори от Директива 2009/138. Понятието е дефинирано в друг контекст по отношение на елементите на собствените средства в чл. 8, ал. 1, т 1 от наредба № 51 за собствените средства и за изискванията за платежоспособност на застрахователите, презастрахователите и групите застрахователи и презастрахователи (<i>елементът е наличен (на разположение) или при необходимост неговото внасяне може да бъде изискано за пълното покриване на загубите както при действащо предприятие, така и в случай на ликвидация (постоянна наличност)</i>), с която разпоредба се въвеждат изискванията на чл. 93, параграф 1, буква „а“ от същата директива. Смисълът на понятието е безспорен и означава степента до която активът е на разположение на застрахователя/презастрахователя за покриване на неговите задължения.</p>
<p>Текстът на ал. 1, т. 5 е неуместен и следва да отпадне, тъй като условията, при които може да се заложи актив, се определят от пазара и рисковия профил на самия застраховател, като</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Това изискване към поликиката за управление на инвестиционния риск за определяне на условията, при които може да се заложи актив, е изрично предвидено в насоките на Европейския орган. Разпоредбата съответства изцяло на принципите на Платежоспособност II, които</p>

<p>освен това са променливи във времето. Залагането на тези показатели към определен момент крие рискове от неприложимостта им към следващ, доколкото условията за залог зависят от много различни фактори като паричен пазар, регулации, бизнес линии, желанието на контрагента за приемане на залога, вида и същността на актива и т. н.</p>		<p>изискват управлението на застрахователя/презастрахователя да бъде предвидимо и поставено на рационална основа, и да може да бъде обективно оценено от независимо трето лице.</p>
<p>Текстът на ал. 1, т. 9 също се нуждае от прецизиране или следва да отпадне, тъй като е прекалено общ, което създава рискове за прилагането му.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Изискването за определяне в политиката по управление на инвестиционния риск на начина, по който трябва да бъдат избрани активите в най-добрия интерес на ползвателите на застрахователни услуги, също е предвидено изрично в насоките на Европейския орган.</p>
<p>Предлагаме ал. 2 да се заличи, т. к. противоречи на Платежоспособност 2, съгласно която е нужно спазването на “<i>prudent person principle</i>”. Застрахователят може по своя преценка да въведе вътрешна система от лимити, но не може и не следва императивно и с подзаконов нормативен акт да му се указва точно какви лимити да въвежда. Именно това е смисълът на Платежоспособност 2.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Предложеният текст на ал. 2 възпроизвежда текста на т. 2. 131 от обяснителния документ на насоките за системата на управление на Европейския орган (2.131. <i>The risk management system has to put in place and monitor internal quantitative limits for each type of assets, including off-balance sheet exposures, considered eligible by the undertakings, per counterparty, geographical area or industry with the aim of managing risks in an appropriate manner and protecting the interests of policyholders.</i>) и служи за поснение на текста на буква „б” от основния текст на насока 25, който също така изрично поставя изисквания за приемане на вътрешни количествени лимити. Виждането на Европейския орган, залегнало в насоките, не е оспорено нито от общността на надзорните органи, нито от застрахователната индустрия и към настоящия момент представлява меродавно тълкуване на правото на ЕС съобразно компетентността на Европейския орган.</p>
<p>По отношение на ал. 1, т. 2 важи казаното в т. 17 по-горе, като считаме, че посочената т. 2 трябва да отпадне.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Политиката за управление на инвестиционния риск е вътрешен акт на застрахователя. Той сам решава какъв ще бъде нейният статут на конфиденциалност, като се има предвид, че лимитите за определяне на риска трябва да са добре оповестени пред съответните служители и звена на застрахователя съобразно сферата им на дейност, за да се осигури тяхното текущо спазване. Лимитите за поемане на риск са изрично включени в текста на Насока 25 от Насоките за системата на управление и няма основание да бъдат</p>

		изключени от текста на разпоредбата, с която същата насока се въвежда.
<p>Считаме, че текстът на второто изречение на чл. 30, ал. 5 трябва да бъде преработен или да отпадне, тъй като създава неприемливата възможност да бъде тълкуван в посока на възможността да се създаде обвързаност между нивото на техническите резерви и съответстващ обем ликвидни средства под формата, например, на банкови депозити или парични наличности. За да се избегне това двусмислие, предлагаме този текст да бъде подходящо редактиран или да отпадне.</p> <p>Предлагаме промени в чл.30, като предлагаме ал.1, т.2 и ал. 2 да отпаднат, а текстът на чл. 30 да стане, както следва:</p>	Не приема предложението	<p>Налице объркване при изготвянето на забележката, защото предложеното изречение второ на ал. 5 на чл. 30 от проекта на наредба съдържа единствено неизчерпателен списък на рисковете, които трябва да бъдат взети предвид при изготвянето на процедурите за вътрешен контрол за спазване на правилата за инвестиционната дейност, и които включват:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рисковете, свързани с координация между фронт офис и бек офис, • Рисковете, свързани с даването на разрешения за търговия с активи и за лимитите до които отделните служители занимаващи биха могли да сключват сделки, • Рисковете, свързани с документиране, • с удостоверяване на цените по които се е извършила транзакцията и • с проследимостта на действията на служителите.
<p>„Управление на инвестиционния риск</p> <p>Чл. 30. (1) По отношение на инвестициите застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да уреди в своите вътрешни актове:</p> <p><i>1. равнището на сигурност, качество, ликвидност и доходност, към които се стреми по отношение на съвкупния портфейл от активи и как планира да ги постигне;</i></p> <p><i>2. равнището на наличността, към която се стреми по отношение на целия портфейл от активи и как планира да го постигне;</i></p> <p><i>3. преценка на средата на финансовите пазари;</i></p>		<p>Член 30 става чл. 29 и се изменя така:</p> <p>Политика за управление на инвестиционния риск</p> <p>Чл. 29. (1) В политиката за управление на риска застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да уреди по отношение на инвестициите най-малко следното:</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>3. равнището на наличността, към която се стреми застрахователят, съответно презастрахователят, по отношение на целия портфейл от активи и как планира да го постигне;</p> <p>4. преценка на средата на финансовите пазари;</p>

<p>4. условията, при които може да заложи или даде назаем активи;</p> <p>5. връзката между пазарния риск и други рискове при неблагоприятни сценарии;</p> <p>6. процедурата за подходящо оценяване и проверка на инвестиционните активи;</p> <p>7. процедурите за наблюдение на резултатите от инвестициите и преглед на политиката, когато е необходимо;</p> <p>8. как трябва да бъдат избрани активите в най-добър интерес на ползвателите на застрахователни услуги.</p> <p>(2) Функцията по управление на риска трябва да оцени дали количествените лимити за инвестиции са подходящи, за да може застрахователят 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.</p> <p>(3) За идентификация, измерване, наблюдение, управление и контрол на инвестиционните рискове, застрахователят, съответно презастрахователят, използва подходящи и избрани от него методи.</p> <p>(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да въведе адекватни процедури за вътрешен контрол, за да гарантира, че инвестиционната дейност се проследява и че инвестициите се извършват при</p>		<p>5. условията, при които може да заложи или даде назаем активи;</p> <p>6. връзката между пазарния риск и други рискове при неблагоприятни сценарии;</p> <p>7. процедурата за подходящо оценяване и проверка на инвестиционните активи;</p> <p>8. процедурите за наблюдение на резултатите от инвестициите и преглед на политиката, когато е необходимо;</p> <p>9. как трябва да бъдат избрани активите в най-добрия интерес на ползвателите на застрахователни услуги.</p> <p>(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.</p> <p>(3) Функцията по управление на риска на застрахователя, съответно на презастрахователя, трябва да оцени дали количествените лимити за инвестиции са подходящи, за да може той 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.</p> <p>(4) За идентификация, измерване, наблюдение, управление и контрол на инвестиционните рискове, застрахователят, съответно презастрахователят, използва подходящи и признати методи.</p> <p>(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да въведе 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.</p>
---	--	--

<p>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.“</p>		
<p>26. Относно чл. 34 от Наредбата:</p> <p>Предлагаме ал. 3 и 4 да отпаднат. Не е ясно на какво основание се вмения ангажимента по ал. 3 на функцията управление на риска, която е задължение на функцията по инвестиции.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>На основание чл. 86, ал. 2 от КЗ системата за управление на риска трябва да е добре интегрирана в процесите на вземане на решения на застрахователя. На това основание и на основание чл. 269, параграф 1, буква „г“ от Делегирания регламент функцията по управление на риска има задача да докладва подробно пред компетентния орган на застрахователя/ презастрахователя и да го съветва във връзка с рисковите експозиции и по конкретно в случай на значителни проекти и инвестиции. От гледна точка на принципите на Платежоспособност II задължението на функцията по управление на риска е да информира компетентния орган за рисковете в случай на инвестиция или инвестиционна дейност с необичайно естество. В ал. 3 е възпроизведен текстът на т. 1.67 от Насока 28 от Насоките за системата на управление.</p>
<p>Във вр. с ал. 4 следва да се отбележи, че СОРП е всеобхватна оценка на рисковете, а в разпоредбата се коментира само инвестиционен риск. В хипотезата по ал. 4 няма нужда от цялостен СОРП, а само от оценка на този</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>На основание чл. 90, ал. 6 от КЗ, СОРП е неразделна част от бизнес стратегията на застрахователя и винаги се взима предвид при стратегически решения, а съобразно ал. 7 на същия член СОРП се извършва незабавно след всяка промяна на рисковия профил. На това основание предложената разпоредбата на чл. 34, ал. 4 от проекта на</p>

<p>конкретен риск и влиянието му върху платежоспособността.</p> <p>Предлагаме промени в чл.34, като предлагаме ал. 3 и 4 да отпаднат, а чл.34 да стане, както следва:</p>		<p>наредба е изцяло в съответствие с изискванията на КЗ като нормативен акт с по-висок ранг.</p>
<p>„Оценка на необичайни инвестиционни дейности</p> <p>Чл. 34. (1) Преди извършване на инвестиция или инвестиционна дейност с необичайно естество, застрахователят, съответно презастрахователят, е длъжен да направи оценка на:</p> <p><i>1. своята способността да извърши и управлява инвестицията или инвестиционната дейност;</i></p> <p><i>2. рисковете, конкретно свързани с инвестицията или инвестиционната дейност и въздействието на инвестицията или инвестиционната дейност върху неговия рисков ия профил;</i></p> <p><i>3. съответствието на инвестицията или на инвестиционната дейност с интересите на ползвателите на застрахователни услуги, с ограниченията в отговорността, определени от застрахователя и с ефективното управление на портфейла;</i></p> <p><i>4. въздействието на инвестицията или инвестиционната дейност върху качеството,</i></p>		<p>Член 34 става чл. 33 и се изменя така:</p> <p>Оценка на необичайни инвестиционни дейности</p> <p>„Чл. 33. (1) Преди извършване на инвестиция или инвестиционна дейност с необичайно естество, застрахователят, съответно презастрахователят, е длъжен да направи оценка най-малко на:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. своята способност 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 неговия рисков профил; 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. <p>(2) За целите на настоящия член:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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.

<p>сигурността, ликвидността, доходността и наличността на целия портфейл.</p> <p>(2) За целите на настоящия член:</p> <p>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;</p> <p>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.“</p>		<p>(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, риск мениджърът на предприятието да предоставя на компетентния орган информация за този риск или промяна в рисковия профил на предприятието.</p> <p>(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.“</p>
<p>27. Относно чл. 35 от Наредбата:</p> <p>В ал. 1, т. 4, буква „ж“ следва да се уточни какво се има предвид под „траншове“.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Понятието „транш“ е дефинирано в чл. 1, т. 23 от Делегирания регламент.</p>
<p>Текстът на ал. 4 също се нуждае от прецизиране, защото броят, обемът и сроковете на заеми на активи или репо-сделки трудно биха могли да бъдат определени предварително, доколкото към тях ще са относими неизвестните бъдещи пазарни условия, при които може да се заложи актив.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Проектът на ал. 4 на чл. 35 е заимстван непосредствено от текста на т. 2.149 от Обяснителния текст към насоките за системата на управление, който предвижда „<i>The undertaking will also set internal limits, concerning at least the number, the amount and the duration of lendings and repos, relating to such investments and justify these investments by reference to its business strategy and its risk and liquidity management.</i>“ Съображенията на Европейския орган за препоръчването на такова изискване е че отпускането на заеми може да доведе до намаляване на наличността на активите, които са предмет на заема и оттук на съвкупния портфейл. В допълнение обяснителният текст препоръчва при предоставяне на заеми от страна на застрахователя да се изискват обезпечения, в това число препоръчва изисквания относно качеството на тези обезпечения, които изисквания не са възпроизведени в проекта на ал. 4. Логиката на</p>

		<p>разпоредбата е, че процесът по отпускане на заеми както и цялостната инвестиционна дейност на застрахователя, следва да се обуславя преди всичко от необходимостта да се осигури сигурност, качество, ликвидност и доходност на инвестиционните портфейли, и едва след това от пазарната среда, а също така от необходимостта от предвидимост на инвестиционната дейност в по-дългосрочен план.</p>
<p>Предлагаме б. „г“ на ал. 1 да се преосмисли с оглед евентуалната възможност да бъде тълкуван в контекста на Регламент 2019/2088 относно оповестяването на информация във връзка с устойчивостта в сектора на финансовите услуги, тъй като той се отнася само до животозастрахователите, предлагащи конкретни продукти. Предлагаме ясно да се дефинира какво се има предвид под устойчивост, по смисъла на посочената б. „г“ на ал.1.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Доколкото насоките не дефинират понятието устойчивост по специфичен начин би следвало да се приеме общоустановеното понятие за утойчивост на инвестициите (инвестиране като се вземат предвид екологичните, социалните и управленските фактори). Следва да се има предвид, че разпоредбата не установява задължение за инвестиране при спазване на горепосочените фактори, а единствено за анализ на инвестицията съобразно тези фактори, за да се прецени нейната сигурност, качество, ликвидност и доходност в рамките на цялостния портфейл. Когато тези фактори не са били взети предвид при избора на инвестицията, анализът ще отбележи това обстоятелство и ще оценява нейното общо качество.</p>
<p>Считаме, че ал. 4 или следва да отпадне изцяло или поне от нея да отпаднат думите „броя“ и „репо-сделки“. Считаме, че няма смисъл и ще е без обоснована полза да се изисква определяне на механичен брой заемни сделки във вътрешен лимит. Следва да се отбележи също, че броят и сроковете на заеми на активи или репо-сделки трудно биха се определили предварително, в т.ч. защото към тях биха били относими конкретни бъдещи пазарни условия.</p> <p>Считаме, че понятието „репо-сделки“ също трябва да отпадне от текста на ал. 4.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Както изискването за броя, така и изискването за репо-сделки е изрично включено в насоките на Европейския орган относно мерките за вътрешен контрол на дейността по отпускане на заеми от страна на застрахователя.</p>

<p>Забележка: Следва да се отбележи също, че в чл. 35, 36 и 71 се използва „<i>титуляри на полици</i>“. Считаме, че в текстовете на наредбата следва да се използват утвърдените в КЗ понятия („<i>застраховащ</i>“/“<i>застраховано лице</i>“) в зависимост от контекста.</p> <p>Предлагаме промени в чл.35, като считаме, че той следва да стане, както следва:</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>За да се избегнат неясноти, понятието и на трите места е заменено със „застраховащите, застрахованите или ползващите се лица“</p>
<p>„Сигурност, качество, ликвидност и доходност на инвестиционните портфейли</p> <p>Чл. 35. (1) <i>Застрахователят е длъжен редовно да преглежда и наблюдава сигурността, качеството, ликвидността и доходността на съвкупния портфейл, като най-малко взема предвид:</i></p> <p><i>1. всяко ограничение на задълженията, включително гаранции за титулярите на полици, и всяка публично оповестена политика по отношение на бъдещи дискреционни плащания и обосноващите очаквания на титулярите на полици, когато е уместно;</i></p> <p><i>2. равнището и същността на рисковете, които той желае да поеме;</i></p> <p><i>3. равнището на диверсификация на съвкупния портфейл;</i></p> <p><i>4. характеристиките на активите, включително:</i></p>		<p>Член 35 става чл. 34 и се изменя така:</p> <p>„Сигурност, качество, ликвидност и доходност на инвестиционните портфейли</p> <p>Чл. 34. (1) <i>Застрахователят, съответно презастрахователят, е длъжен редовно да преглежда и наблюдава сигурността, качеството, ликвидността и доходността на съвкупния портфейл, като най-малко взема предвид:</i></p> <p><i>1. всяко ограничение на задълженията, включително гаранции за застраховащите, застрахованите или ползващите се лица, и всяка публично оповестена политика по отношение на бъдещи дискреционни плащания и обосноващите очаквания на застраховащите, застрахованите или ползващите се лица, когато е уместно;</i></p> <p><i>2. равнището и същността на рисковете, които желае да поеме;</i></p> <p><i>3. равнището на диверсификация на съвкупния портфейл;</i></p> <p><i>4. характеристиките на активите, включително:</i></p> <p><i>а) кредитно качество на контрагентите;</i></p> <p><i>б) ликвидност;</i></p> <p><i>в) дали са материални или нематериални;</i></p> <p><i>г) устойчивост;</i></p> <p><i>д) наличие и качество на обезпечение или други активи за гарантиране на активите;</i></p> <p><i>е) коефициент дълг/капитал или тежести;</i></p> <p><i>ж) траншове;</i></p> <p><i>5. събития, които имат възможност да променят характеристиките на инвестициите, включително всякакви гаранции, или да засегнат стойността на активите;</i></p>

<p>а) кредитно качество на контрагентите;</p> <p>б) ликвидност;</p> <p>в) дали са материални или нематериални;</p> <p>г) устойчивост;</p> <p>д) наличие и качество на обезпечение или други активи за гарантиране на активите;</p> <p>е) коефициент дълг/капитал или тежести;</p> <p>ж) траншове;</p> <p>5. събития, които имат възможност да променят характеристиките на инвестициите, включително всякакви гаранции, или да засегнат стойността на активите;</p> <p>б. проблеми, свързани с локализирането и наличността на активите, включително:</p> <p>а) непрехвърляемост;</p> <p>б) правни проблеми в други държави;</p> <p>в) проблеми, свързани с валутни режими;</p> <p>г) риск, свързан с попечителя;</p> <p>д) предоставяне в заем или обременяване с множество обезпечения.</p> <p>(2) Когато конкретна инвестиция няма всички характеристики на сигурност, качество,</p>		<p>б. проблеми, свързани с локализирането и наличността на активите, включително:</p> <p>а) непрехвърляемост;</p> <p>б) правни проблеми в други държави;</p> <p>в) проблеми, свързани с валутни режими;</p> <p>г) риск, свързан с попечителя;</p> <p>д) предоставяне в заем или обременяване с множество обезпечения.</p> <p>(2) Когато конкретна инвестиция не отговоря на всички характеристики на сигурност, качество, ликвидност и доходност, застрахователят, съответно презастрахователят, може да я запази само ако тя допринася за сигурността, качеството, ликвидността и доходността на портфейла като цяло.</p> <p>(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.</p> <p>(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да 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.“</p>
---	--	--

<p>ликвидност и доходност, застрахователят може да я запази, когато тя допринася за сигурността, качеството, ликвидността и доходността на портфейла като цяло.</p> <p>(3) Застрахователят трябва да 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.</p> <p>(4) Застрахователят трябва да определя вътрешни лимити относно обема и сроковете на заеми на активи и обосновава необходимостта от такива сделки с оглед бизнес стратегията си и управлението на рисковете и ликвидността си.“</p>		
<p>28. Относно чл. 36 от Наредбата:</p> <p>Във връзка с чл. 36 следва да се отбележи, че в чл. 35, 36 и 71 се споменава понятието „титуляри на полици“, предвид което посочените текстове следва да се редактират, като понятието титуляри на полици отпадне от тях и бъде заместено с подходящото понятие, произтичащо от КЗ („застраховащ“/“застраховано лице“).</p>	<p>Приема предложението с редакция</p>	<p>Член 36 става чл. 35 и се изменя така:</p> <p>„Доходност</p> <p>Чл. 35. 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 обоснованите очаквания на застраховащите, застрахованите или ползващите селища.“</p>
<p>29. Относно чл. 37 от Наредбата:</p> <p>Считаме за излишно изискването за определяне в инвестиционната политика на начина за идентифициране и управление на конфликтите</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Въпросът с предотвратяването на конфликти на интереси е централен по отношение на уредбата на системата управление на застрахователя в този смисъл е общата разпоредба на чл. 258, параграф 5 от Делегирания регламент, регламентиращ общите изисквания към системата на управление на застрахователите. Изискванията на чл. 37</p>

<p>на интереси по отношение на инвестициите, тъй като чл.146 КЗ (който при това е извън Глава седма на КЗ), достатъчно ясно регламентира общите изисквания относно разкриване и избягване на конфликт на интереси, приложими за цялостната дейност на застрахователя.</p> <p>Предлагаме чл. 37 от проекта за Наредба изцяло да отпадне.</p>		<p>от проекта на Наредбата непосредствено отразяват изискванията на Насока 31 от Насоките на Европейския орган и са изцяло в съответствие с разпоредбите на чл. 146 от КЗ.</p>
<p>Ако не отпадне целия, то предлагаме да отпадне ал.2, която дава допълнителна, субективна и твърде широка дефиниция на „конфликт на интереси“, при това извън дефинициите на КЗ, което считаме за недопустимо.</p>	<p>Не се приема</p>	<p>Дефиницията, дадена за конкретните цели на чл. 37 от проекта на наредбата, изцяло съответства на разпоредбата на чл. 146, ал. 5 от КЗ, която предвижда, че застрахователят и неговите служители трябва да предпочитат интересите на ползвателите на застрахователни услуги пред своите интереси, а също и на чл. 124, ал. от КЗ, където се предвижда, че при конфликт на интереси застрахователят, презастрахователят или лицето, което управлява портфейла от активи, гарантира, че инвестицията е извършена изцяло в интерес на застрахованите и ползващите се лица. Тя отразява и изискването на т. 2.151 от обяснителния текст към насоките, който предвижда, че <i>„Conflicts of interest may arise when undertakings have an incentive to invest in assets, which do not correspond to the objectives of the contracts held in their portfolio and/or the best interests of all their policyholders or beneficiaries; this may take various forms, for instance:”</i></p> <p>a) In case of guaranteed rates for only certain types of contracts, incentive to invest in assets with higher return but also higher risk that might lead, in case of losses on those assets, to lower returns for contracts without a guaranteed rate; and</p> <p>b) Incentive or obligation of the parent undertaking to invest in a way that would interfere with the undertaking’s compliance with the requirements in Article 132 of Solvency II are not allowed. For example, the undertaking may be pressured to invest in bonds of the parent undertaking, which may carry higher risks, for example lower diversification or liquidity, than assets with a similar return, or which increase the risk of contagion if the asset</p>

		<p>became impaired. In that scenario the parent would possibly be unable to recapitalise the insurer, and hence this may be contrary to the interests of policyholders and beneficiaries.</p>
<p>Предлагаме ал. 3 да отпадне, тъй като не е ясно откъде произтича и/или следва прогласеното в нея изискване. В тази връзка следва да се отбележи, че не е допустимо и не може да се въвеждат такива ограничения с Наредбата, особено при липса на съответстващи изисквания в КЗ или в делегирания регламент.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Текстът произтича от примера за конфликти на интереси, посочен в т. 2.151 буква „б“ от обяснителния текст към насоките, който предвижда следното: <i>„Conflicts of interest may arise when undertakings have an incentive to invest in assets, which do not correspond to the objectives of the contracts held in their portfolio and/or the best interests of all their policyholders or beneficiaries; this may take various forms, for instance:”</i></p> <p>.....</p> <p>b) <i>Incentive or obligation of the parent undertaking to invest in a way that would interfere with the undertaking’s compliance with the requirements in Article 132 of Solvency II are not allowed.</i> For example, the undertaking may be pressured to invest in bonds of the parent undertaking, which may carry higher risks, for example lower diversification or liquidity, than assets with a similar return, or which increase the risk of contagion if the asset became impaired. In that scenario the parent would possibly be unable to recapitalise the insurer, and hence this may be contrary to the interests of policyholders and beneficiaries.</p> <p>Разпоредбата конкретизира общото ограничение по чл. 124, ал. 2 от КЗ, което предвижда, че „По отношение на целия си портфейл от активи застрахователят, съответно презастрахователят, може да инвестира единствено в активи и инструменти, чиито рискове е в състояние правилно да определи, измери, наблюдава, контролира и отчете, както и да вземе предвид по подходящ начин при оценката на съвкупните си нужди по отношение на платежоспособността по чл. 90, ал. 2, т. 1.” По съществуващото си ал. 3 на чл. 37, от проекта на наредбата изрично разпростира общата забрана за инвестиции в активи, които не отговарят на изискванията за качество, доходност, сигурност и ликвидност и по отношение на инвестициите в свързани лица, като забранява на застрахователите/ презастрахователите да се подчиняват на натиска от техните контролиращи предприятия да инвестират в техни активи, когато тези активи нямат по добри характеристики от характеристиките на други активи, които са налице на пазара.</p>

<p>Предлагаме промени в чл. 37, като предлагаме ал. 2 и 3 да отпаднат, а чл. 37 да стане, както следва:</p> <p>„Конфликт на интереси</p> <p>Чл. 37. <i>Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определи в своята инвестиционна политика как идентифицира и управлява конфликтите на интереси, които възникват по отношение на инвестициите, независимо дали възникват в него, или в мениджъра на съответните активи. В инвестиционната политика та трябва да се уреди процедурата, която се прилага за управление на конфликтите.“</i></p>	<p>Не приема предложението.</p>	<p>Член 37 става чл. 36 и се изменя така:</p> <p>„Конфликт на интереси</p> <p>Чл. 36. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определи в своята инвестиционна 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 съответните активи. В политиката трябва да се уреди и процедурата, която се прилага за управление на тези конфликти.</p> <p>(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.</p> <p>(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.“</p>
<p>30. Относно чл. 38 от Наредбата:</p> <p>Използването на думата „активи във фондовете“ е некоректно, т. к. би следвало да се има предвид финансови инструменти (<i>Units</i>), които могат да бъдат акции или дялове в инвестиционен фонд. Чл. 38 е неприложим за презастрахователя. Необходима е редакция на чл. 38.</p>	<p>Приема предложенията по принцип</p>	<p>Във връзка с предложената редакция на понятието „активи във фондовете“ предлага използването на понятиятната база по чл. 124, ал. 6 от КЗ, където се говори за застраховки, чиито плащания са свързани с „дялове или акции в предприятия за колективно инвестиране в прехвърляеми ценни книжа или със стойността на активи, включени във вътрешен фонд, притежаван от застрахователя”</p>
<p>Предлагаме промени в чл. 38, като считаме, че той следва да стане, както следва:</p> <p>„Застраховки, свързани с дялове в инвестиционен фонд и свързани с индекс</p> <p>Чл. 38. (1) <i>Застрахователят трябва да гарантира, че избира инвестициите по повод на</i></p>	<p>Приема се с редакция</p>	<p>Член 38 става чл. 37 и се изменя така:</p> <p>„Застраховки, свързани с дялове в инвестиционен фонд и свързани с индекс</p> <p>Чл. 37. (1) Застрахователят трябва да гарантира, че избира инвестициите по повод застраховки, свързани с дялове в инвестиционен фонд, и или застраховки, свързани с индекс, в най-</p>

застраховки, свързани с дялове в инвестиционен фонд, или на застраховки, свързани с индекс, в най-добрия интерес на ползвателите на застрахователни услуги, като взема предвид всички оповестени цели в техните полици.

(2) При дейности, свързани с дялове или акции в инвестиционен фонд, застрахователят трябва да отчита и управлява ограниченията по повод на застраховки, свързани с дялове или акции в инвестиционен фонд, като ограничения в тяхната ликвидност, както и за наличието на договорни или законови ограничения за тяхното прехвърляне.

(3) Застрахователят трябва да преценява ликвидния риск на дяловете или акциите в инвестиционните фондове, с които са свързани застраховките, като:

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

2. гарантира, че тези дялове или акции в инвестиционните фондове са достатъчно ликвидни, така че позволяват тяхното закупуване то или продажба та да се извършва синхронизирано с получаване на застрахователните премии, съответно с откупуването на застраховката;

3. отчита интересите на останалите ползватели на застрахователни услуги в

добрия интерес на ползвателите на застрахователни услуги, като взема предвид всички оповестени цели в техните полици.

(2) При дейности, свързани с дялове или акции в предприятия за колективно инвестиране в прехвърляеми ценни книжа или със стойността на активи, включени във вътрешен фонд, притежаван от застрахователя, застрахователят трябва да отчита и управлява ограниченията по повод на застраховки, свързани с такива дялове, акции или активи като ограничения в тяхната ликвидност, както и наличието на договорни или законови ограничения за тяхното прехвърляне.

(3) Застрахователят трябва да преценява ликвидния риск на дяловете или акциите в предприятията за колективно инвестиране в прехвърляеми ценни книжа, съответно на активите във вътрешните 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 инвестиционни фондове в рамките на периода за предизвестие;

2. гарантира, че тези дялове, акции или активи във вътрешни фондове са достатъчно ликвидни, така че позволяват закупуването и продажбата да се извършва синхронизирано с получаване на застрахователните премии, съответно с откупуването на застраховките;

3. отчита интересите на останалите ползватели на застрахователни услуги в случаите, когато определени дялове, акции или активи във вътрешни фондове 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.“

<p><i>случаите, когато определени дялове или акции в инвестиционен фонд 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.“</i></p>		
<p>31. Относно чл. 42, ал. 3 от Наредбата:</p> <p>Предлагаме разпоредбата на чл. 42, ал.3 изцяло да отпадне, тъй като регулираната с нея материя е извън делегирания регулаторен обхват, като дори е извън обхвата на материята по Платежоспособно II и Насоките на ЕИОРА.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Разпоредбата на чл. 42, ал. 3 е в съответствие с Препоръка на Европейския съвет за системен риск ЕССР/2020/15 от 15.12.2020 г. за изменение на Препоръка ЕССР/2020/7 относно ограничаване на разпределенията по време на пандемията от COVID-19, която има за цел да гарантира, че всички финансови институции, които могат да породят риск за финансовата стабилност, поддържат високи нива на капитал, като препоръчва на съответните органи, в т.ч. и на КФН, да изискат от финансовите институции да се въздържат от извършване на разпределения на дивиденди и други разпределения във връзка с последиците от пандемията от COVID-19.</p> <p>Разпоредбата на чл. 43, ал. 3 е в съответствие и с изявлението на Европейския орган от 18.12.2020 г., в продължение на изявлението от 02.04.2020, с които ЕИОРА също препоръчва на застрахователите да проявяват изключителна предпазливост в рамките на управлението на капитала си. Съгласно изявлението от 18.12.2020 г. всяко разпределение на дивиденди, обратно изкупуване на акции или променливи възнаграждения не трябва да надвишава праговете на предпазливост, а институциите следва да гарантират, че произтичащото от това намаляване на количеството или качеството на собствените им средства остава на нива, съответстващи на текущите нива на риск. Надзорните органи следва да гарантират, че оценката на застрахователите за общите нужди на платежоспособността е ориентирана към бъдещето, отчита надлежно текущото ниво на несигурност относно дълбочината, големината и продължителността на въздействието на COVID-19 върху финансовите пазари и върху</p>

		<p>икономиката, и последиците от тази несигурност в техните бизнес модели и платежоспособност, ликвидност и финансово състояние. Препоръките на ЕССР и ЕЮРА се прилагат на равнище група от ЕС (или на индивидуално равнище, когато финансовата институция не е част от група от ЕС) и ако е подходящо, на подконсолидирано или индивидуално равнище.</p> <p>КФН е задължена да предостави информация на ЕССР и ЕЮРА относно действията, предприети в отговор на препоръките.</p>
<p>32. Относно чл. 43 от Наредбата:</p> <p>Предлагаме ал. 4 да бъде заличена или най-малко да отпаднат препратките за прилагане на ал.1, 2 и 3 в този случай. Тези застрахователи нямат законово задължение за план за управление на капитала, като предвид това могат да спазват какъвто преценят ред за актуализацията му, ако все пак изготвят такъв, въпреки липсата на задължение за това. Препращането към ал.-3, които да се прилагат съответно, означава, че се прилагат, което е недопустимо.</p>	<p>Приема предложението за заличаване на препратките към ал. 1, 2 и 3 в ал. 4.</p>	
<p>Предлагаме промени в чл. 43, ал. 4, като считаме, че посочената следва да стане, както следва:</p> <p><i>„(4) Застрахователят без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз може да разработи средносрочен план за управление на капитала.“</i></p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>33. Относно чл. 46 от Наредбата:</p> <p>Предлагаме ал.3, т.2 да отпадне, тъй като предложенията за промени в политиката не са</p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>част от отчетната процедура по чл. 94, ал.2, а са част от годишния мониторинг, който практически може изобщо да не съвпада с отчетния период. При това предложенията за промени в политиката следва да са само до компетентния орган, а не до общото събрание на акционерите, съответно член-кооператорите.</p>		
<p>Интерпретативното изброяване на органи в ал. 4 е неуместно, доколкото терминологично следва да се спазва стриктно КЗ и да се употреби само „управителен орган“.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Предвид промяната на дефиницията на „компетентен орган” по чл. 5 от проекта наредба, в ал. 4 ще се запази само това понятие.</p>
<p>Считаме, че срокът заложен в ал. 4 за уведомяване на КФН в тримесечен срок от датата на уведомяване на управителния орган за неотстранени слабости и нарушения, е неоправдано кратък. Възможно е в практиката отстраняването на дадени слабости да отнеме повече от три месеца, в зависимост както от естеството им, така и от редица обективно съществуващи обстоятелства, между които, напр. извънредната обстановка, в която всички работим през последната една година. Разпоредбата следва допълнително да се анализира и срокът следва да бъде съществено удължен, като при това считаме, че той следва да бъде обвързан с предприемането на адекватни мерки за отстраняването им от страна на застрахователя, а не с фактическото им отстраняване, което може да се окаже процес, обусловен от различни обективни условия и/или</p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>предпоставки, предвид което може да отнеме повече време.</p> <p>Предлагаме промени в чл.46, като считаме, че той следва да стане, както следва::</p>		
<p>„Функция за съответствие</p> <p>Чл. 46. (1) <i>Функцията за съответствие в застрахователя 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 и я преразглежда ежегодно.</i></p> <p>(2) <i>Освен установеното в чл. 270, параграф 1 от Делегиран регламент 2015/35, политиката по ал. 1 урежда реда, начина и методите за осъществяване на задачите по чл. 93, ал. 1 от Кодекса за застраховането.</i></p> <p>(3) <i>Годишният отчет на ръководителя на функцията за съответствие по чл. 94, ал. 2 от Кодекса за застраховането трябва да съдържа:</i></p> <p><i>1. информация за изпълнението на плана за съответствие по чл. 270, параграф 1 от Делегиран регламент 2015/35;</i></p> <p><i>2. анализ и оценка по чл. 93, ал. 1, т. 2 и т. 3 от Кодекса за застраховането;</i></p>		<p>Член 46 става чл. 45 и се изменя така:</p> <p>„Функция за съответствие</p> <p>Чл. 45. (1) <i>Функцията за съответствие в застрахователя, съответно в презастрахователя, разработва и прилага политика за съответствие по чл. 270, параграф 1 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35, представя я за одобряване на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, и я преразглежда ежегодно.</i></p> <p>(2) <i>Освен установеното в чл. 270, параграф 1 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35, политиката по ал. 1 урежда реда, начина и методите за осъществяване на функциите по чл. 93, ал. 1 от Кодекса за застраховането.</i></p> <p>(3) <i>Годишният отчет на ръководителя на функцията за съответствие по чл. 94, ал. 2 от Кодекса за застраховането трябва да съдържа най-малко:</i></p> <p><i>1. информация за изпълнението на плана за съответствие по чл. 270, параграф 1 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35;</i></p> <p><i>2. анализ и оценка по чл. 93, ал. 1, т. 2 и 3 от Кодекса за застраховането;</i></p> <p><i>3. оценката за адекватността на мерките по чл. 270, параграф 2 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35.</i></p> <p>(4) <i>Ръководителят на функцията за съответствие задължително информира заместник-председателя на основание чл. 94, ал. 3 от Кодекса за застраховането, когато не са предприети адекватни действия по отстраняването на констатираните от функцията нарушения и слабости в срок повече от 3 месеца от датата на уведомяване на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, или когато нарушенията и слабостите не са</i></p>

<p>3. оценката за адекватността на мерките по чл. 270, параграф 2 от Делегиран регламент 2015/35.</p> <p>(4) Ръководителят на функцията за съответствие задължително информира заместник- председателя на основание чл. 94, ал. 3 от Кодекса за застраховането, когато не са предприети подходящи мерки за отстраняване на констатираните от функцията нарушения и слабости в продължение на повече от месеца от датата на уведомяване на управителния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя.“</p>		<p>отстранени в продължение на повече от 12 месеца от датата на уведомяване на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя.“</p>
<p>34. Относно чл. 47 от Наредбата:</p> <p>Текстът на ал.2 фактически разширява изискванията на регламента и в голямата си част трябва да отпадне. Регламентът е определил ясно какви са предпоставките за комбиниране на функции и неговите разпоредби не следва да бъдат интерпретативно повтаряни или разширявани в Наредбата.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Разпоредбите на ал. 2 на чл. 47 от проекта на наредба възпроизвежда препоръките на Европейския орган по т. 2.186 и 2.188 от обяснителния текст на наскоите и представлява указания за прилагането на съответните разпоредби на Делегирания регламент.</p> <p>2.186. The performance of the internal audit function by the same person or persons which perform the compliance, risk management or actuarial function is only possible where the undertaking has a risk profile that does not entail large or complex risks, i.e. where the undertaking only writes standard lines of business on a limited scale and where the undertaking is not invested in complex investment products.</p> <p>2.188. As regards costs an undertaking where the same person or persons perform the internal audit function and the compliance, risk management or actuarial function has to be able to provide evidence to the supervisory authority that any other solution would increase its current total administrative costs to an extent that it in view of those total administrative costs it would be unreasonable to expect the undertaking to bear them.</p>
<p>Във вр. с ал. 5 следва да се отбележи, че не всички посочени в нея мерки за намаляване на</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Целта на ал. 5 от чл. 47 на проекта на наредба е да предложи неизчерпателен списък на възможни мерки за намаляване на риска от</p>

<p>риска от конфликт на интереси могат обективно да се приложат от всяко застрахователно дружество. Освен това текстът се явява непропорционален и излишен, тъй като КЗ и наредбата така или иначе предвиждат несъвместимост на функцията по вътрешен одит с други оперативни функции на застрахователя, независимост от управителния орган на дружеството, както и редица други изисквания към/задължения на функцията по вътрешен одит. Съответно, предвидени са достатъчно гаранции за избягване на конфликт на интереси във вр. с тази функция.</p> <p>Предлагаме промени в чл. 47, ал. 2, като считаме, че посочената алинея следва да стане, както следва:</p>		<p>конфликт на интереси при осъществяване на функцията по вътрешен одит, застрахователите ще прилагат тези мерки, които са обективно възможни в условията на конкретното предприятие. Изискванията за избягване на конфликт на интереси са изрично предвидени в Насока 41 от Насоките за системата на управление на Европейския орган.</p>
<p>„Чл.47....</p> <p><i>(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.“</i></p> <p>Предлагаме ал. 5 да се преоцени и преосмисли, евентуално да отпадне.</p>	<p>Не се приема</p>	<p>Текстът на разпоредбата се запазва както в първоначалния проект.</p>
<p>35. Относно чл.48 от Наредбата:</p> <p>Текстът на Изречение първо от ал.1 е непрецизен. Политиката за вътрешен одит урежда много повече въпроси от посочените в</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Към политиката за вътрешния одит, както и към всички политики, изброени изрично в проекта на наредба, на общо основание се прилагат рамковите изисквания относно всички политики, по чл. 11, ал. 5 от проекта, а също и изискванията по ал. 6 на същия член, отнасящи се до положението на ключовите функции и техните правомощия.</p>

<p>т.1 и т.2 , а при тълкуване на употребения в текста израз „покрива най-малко следните области“ следва, че политиката ще бъде пълна, дори ако уреди само тези два въпроса.</p> <p>Предлагаме чл .48, ал. 1, изр. първо да се промени, както следва:</p>		
<p>„Чл. 48. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да уреди в политика за вътрешен одит:</p> <p>..... “</p>		<p>Член 48 става чл. 47 и се изменя така:</p> <p>„Политика за вътрешен одит</p> <p>Чл. 47. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да уреди в политиката за вътрешен одит най-малко следното:</p> <p>1. условията и реда, при които от функцията по вътрешен одит може да бъде поискано становище или съдействие или изпълнение на други специални задачи;</p> <p>2. където е уместно, критериите за ротация на задачите на служителите, заети с извършването на вътрешния одит.</p> <p>(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:</p> <p>1. координира дейността по вътрешен одит в рамките на групата;</p> <p>2. осигурява съответствие с изискванията на вътрешния одит на равнище група.</p> <p>(3) Функцията по вътрешен одит разработва политиката за вътрешен одит и я предоставя на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, за одобряване.“</p>
<p>Ако компетентният орган по тази Наредба е надзорния съвет, това ще е недопустимо. Нека политиките на застрахователя да определят дали се дублира за информация и надзорния съвет.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>В чл. 96, ал. 1 от КЗ е уредено, че „<i>Функцията по вътрешен одит приема и прилага план за извършване на одитните проверки, който обхваща период най-малко една година. По преценка на лицата, осъществяващи функцията по вътрешен одит, могат да се извършват проверки и извън приетия план.</i>“ Следователно, КЗ не</p>

<p>Предлагаме чл.49, ал.2 да се промени и да стане, както следва:</p>		<p>предвижда изискване за одобряване на одитния план от страна на управителния или контролния орган.</p>
<p>„ Чл. 49.....</p> <p><i>(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 управителния орган на застрахователя“</i></p>		<p>Член 49 става чл. 48 и се изменя така:</p> <p>„План за извършване на одитните проверки</p> <p>Чл. 48. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, гарантира, че планът за извършване на одитните проверки по чл. 96, ал. 1 от Кодекса за застраховането:</p> <p>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;</p> <p>2. покрива всички значими дейности, които трябва да бъдат прегледани в рамките на разумен период от време.</p> <p>(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 на застрахователя, съответно презастрахователя и се предоставят на компетентния орган на застрахователя, съответно презастрахователя, определен с политиката за вътрешния одит.</p> <p>(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.“</p>
<p>37. Относно чл. 50 от Наредбата:</p> <p>Предвиденото изпращане на извлечение от Одитният доклад на управителния орган е неуместно. Той трябва да получи целият доклад.</p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>Предлагаме чл. 50, ал. 3, 5 и 6 да се променят и да станат, както следва:</p>		
<p>„Чл. 50 (3) Одитният доклад се връчва на одитираното звено, на висшестоящите му звена съгласно в организационната структура и на управителния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който определя окончателно мерките за преодоляване на констатираните слабости, както и звената и лицата, които да предприемат набелязаните мерки. (5) Годишният отчет на функцията по вътрешен одит по чл. 96, ал. 3 от Кодекса за застраховането трябва да включва констатираните съществени слабости и недостатъци, предвидения срок за тяхното отстраняване и информация относно изпълнението на предишни одитни препоръки. (6) Управителният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, трябва периодично да проверява 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.“</p>		<p>Член 50 става чл. 49 и се изменя така: Задачи на функцията по вътрешен одит „Чл. 49. (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 и 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 набелязаните мерки. (4) Функцията по вътрешен одит разработва подходящи процедури за проверка и документиране на спазването на препоръките, направени в одитните доклади. (5) Годишният отчет на функцията по вътрешен одит по чл. 96, ал. 3 от Кодекса за застраховането трябва да включва констатираните слабости и недостатъци, предвидения срок за тяхното отстраняване,</p>

		<p>както и информация относно изпълнението на предишни одитни препоръки.</p> <p>(6) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, трябва периодично да 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.“</p>
<p>38. Относно чл.51 от Наредбата:</p> <p>Предлагаме ал.1 да се прецизира, тъй като съдържа вътрешно противоречие и не е ясно чия дейност трябва да се документира - на застрахователя или на вътрешния одит. От текста следва да става ясно, че се документира дейността на вътрешния одит.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Ал. 4 е неточна и неясна, тъй като документите на хартия също формално са част от информационната система на застрахователя, по смисъла на КЗ.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Предлагаме разпоредбата да се редактира и понятието „хартиен“ също да отпадне от текста.</p> <p>Предлагаме чл. 51, ал. 1 и 4 да се променят и да станат, както следва:</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p><i>„Чл. 51 (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да създаде организация, за да се документира дейността на функцията вътрешен одит по начин, който</i></p>		<p>Член 51 става чл. 50 се изменя така: „Документиране на вътрешния одит Чл. 50. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да създаде организация за документиране на дейността на</p>

<p>позволява да се извърши оценка на нейната ефективност.</p> <p>.....</p> <p>(4) Всяко досие по ал. 2 се съхранява за период от 5 години от датата на изготвяне на одитния доклад.“</p>		<p>функцията по вътрешен одит по начин, който позволява да се извърши оценка на нейната ефективност.</p> <p>(2) За всяка одитна проверка се изготвя досие, съдържащо описание 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.</p> <p>(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.</p> <p>(4) Всяко досие по ал. 2 се съхранява за период от 5 години от датата на изготвяне на одитния доклад.</p> <p>(5) Функцията по вътрешен одит води регистър на извършените одитни проверки и на досиетата по тях.“</p>
<p>39. Относно чл.52 от Наредбата:</p> <p>Считаме, че текста на ал. 2, изр. второ следва на отпадне. Изискванията на Директива Платежоспособност II въвеждат достатъчно ясни варианти за обезпечаване на управлението на възможните конфликти на интереси по подходящ начин.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>С оглед прилагане на принципа за пропорционалност се залага критерий, по който забраната да се прилага единствено за застрахователи и презастрахователи, които не са малки и средни предприятия.</p>
<p>Изискванията на ал. 3, т.1, т. 3 и т.4 следва да отпадат, тъй като регламентация в този смисъл няма нито в КЗ, нито в директивата, а и няма подобна концепция и в насоките на ЕЮРА. Подобни задължения попадат в стандартните дейности и отговорности на звената, отговорни за управлението на риска, управлението на</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Разпоредбите на ал. 3 отразяват изискванията по т. 2.212 от обяснителния текст към Насоките относно системата на управление на Европейския орган.</p> <p>2.212. The group actuarial function provides advice and an actuarial opinion on: underwriting risks of the group, asset-liability aspects, the group’s solvency position, the group's prospective solvency position, such as stress tests and scenario tests in the area of technical provisions and ALM,</p>

<p>капитала и капиталовата адекватност на дружеството, а не на актюерската функция. Считаме за неправилно, а и ненужно уреждането с ал. 3 на допълнителни задължения за актюерската функция, които са отговорност на други звена и липсват в приложимите КЗ и европейски регулации относно тази функция.</p> <p>Предлагаме промени в чл. 52, като предлагаме текстовете по ал. 3, т.1, т. 3 и т.4 от проекта да отпаднат, а текстът на чл. 52 да стане, както следва:</p>		<p>distribution of dividends in relation to discretionary benefits, underwriting policies, reinsurance arrangements and other forms of risk transfer or risk mitigation techniques for insurance risks. Also advice is given on the adequacy, fairness of premiums and discretionary benefits, or the methodology to determine the same, by the group actuarial function.</p>
<p>„Задачи на актюерската функция Чл. 52. (1) <i>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.</i></p> <p>(2) <i>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</i></p> <p>(3) <i>Застрахователят, съответно презастрахователят, участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, изисква от</i></p>		<p>Член 52 става чл. 51 и се изменя така: „Задачи на актюерската функция Чл. 51. (1) <i>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.</i></p> <p>(2) <i>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. Степента на разграничаване на задълженията по изчисляване на техническите резерви и по тяхната проверка трябва да бъде пропорционална на естеството, мащаба и сложността на рисковете при изчисляване на техническите резерви, като при застраховател, съответно презастраховател, който не представлява малко или средно предприятие по смисъла на Закона за малките и средните предприятия и не е част от група, не се допуска лицето, което извършва проверка на изчислението на техническите резерви, да има ангажименти относно самото им изчисление.</i></p> <p>(3) <i>Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият</i></p>

<p><i>актюерската функция на равнище група да дава становище относно:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>управлението на активите и пасивите;</i> 2. <i>разпределение на дивиденди и дискреционни плащания;</i> 3. <i>подписваческите политики;</i> 4. <i>политиката за презастраховане и програмата за презастраховане за групата като цяло, както и относно другите техники за намаляване на риска;</i> 5. <i>достатъчността на премиите и справедливостта на дискреционните плащания или на методологията за тяхното определяне.“</i> 		<p>холдинг със смесена дейност, изисква от актюерската функция на равнище група да дава становище относно:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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.“
<p>40. Относно чл.53 от Наредбата:</p> <p>Предлагаме ал. 4 от чл. 53 изцяло да отпадне, тъй като от служителите се иска обяснение при нарушения, а не съобразно посочените в нея хипотези.</p>	<p>Приема бележката по принцип</p>	<p>Понятието „обяснения“ се заменя с „разяснения“, за да не се създава впечатлението, че става въпрос за нарушения от страна на актюерската функция.</p> <p>(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, изисква разяснения от отговорния актюер относно всички съществени ефекти върху размера на техническите резерви, произтичащи от промени в информацията, методологиите или допусканията между датите за оценяване.</p>
<p>41. Относно чл. 54 от наредбата:</p> <p>Изречение първо на ал.1 следва да отпадне, тъй като задължението е уредено в КЗ и Делегирания регламент.</p>	<p>Приема предложението частично</p>	<p>Изискването е изрично предвидено в Насока 48 от Насоките относно системата на управление и доразвива задължението на актюерската функция по чл. 100, ал.1, т. 3 от КЗ във връзка с разпоредбите относно стандартите за качество на данните съгласно Делегирания регламент. С цел подобряване качеството на разпоредбата задължението е формулирано непосредствено към отговорния актюер вместо индиректно посредством застрахователя.</p>

<p>Предлагаме ал. 6 да бъде променена. Последното изречение от нейния текст трябва да отпадне, тъй при тази редакция следва, че застрахователят без право на достъп до единния пазар на ЕС трябва да спазва всички изисквания по ал.1-5, което обезсмисля неговия облекчен режим.</p> <p>Предлагаме чл. 54, ал. 1 и 6 да се променят и да станат, както следва:</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>„Качество на данните</p> <p>Чл. 54. (1) <i>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 спази необходимите стандарти.</i></p> <p>.....</p> <p>(6) <i>Отговорният актюер на застрахователят без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз трябва 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,</i></p>		<p>Член 54 става чл. 53 и се изменя така:</p> <p>„Качество на данните</p> <p>Чл. 53. (1) <i>Отговорният актюер трябва 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.</i></p> <p>(2) <i>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.</i></p> <p>(3) <i>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.</i></p>

<p><i>презастрахователите и Гаранционния фонд (наричана по-нататък „Наредба № 53”). „</i></p>		<p>(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.</p> <p>(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.</p> <p>(6) Отговорният актюер на застрахователя без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз трябва 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”). „</p>
<p>42. Относно чл. 56 от Наредбата:</p> <p>Предлагаме ал. 2, 3, 4 и 5 да отпаднат, тъй като има регулация в чл. 272, т. 6 и 7 на Делегирания регламент, която е ясна и подробна.</p> <p>Изискването по ал. 5 може да попадне в различни функции на компанията, съгласно избрания модел за внедряване на системата на управление. Освен това, подобни анализи биха били относими към определяне на презастрахователната програма за съответния период или към управлението на капиталовата адекватност, които обикновено подлежат на преглед и одобрение от делегирани комитети.</p>	<p>Приема предложението отчасти</p>	<p>По отношение на ал. 2: предвид разпоредбата на чл. 272, параграф 6 от Делегирания регламент, който предвижда минималния обем на информация, което да се съдържа в становището относно подписваческата политика и предвид че по силата на чл. 100, ал. 5 от КЗ посоченият по-горе член се прилага и за застрахователите без право на достъп до единния пазар ал. 2 се преформулира като допълнителна информация, която да се изисква единствено от отговорния актюер на застрахователите с право на достъп до единния пазар.</p> <p>По отношение на ал. 3: Предлагаме същата да се запази, защото регламентира уточнение и облекчение по отношение на отговорния актюер що се отнася до обхвата на становището относно подписваческата политика.</p> <p>По отношение на ал. 4: Предлагаме същата да се запази, като изискванията в нея се формулират като факултативни възможности.</p> <p>По отношение на ал. 5: Предлагаме същата да се запази, доколкото конкретизира и предоставя набор от стрес сценарии, които да бъдат</p>

<p>Предлагаме чл.56 да бъде променен, при което ал.2, 3,4 и 5 от проекта да отпаднат, а текстът на чл. 56 да стане, както следва:</p>		<p>обсъдени от отговорния актюер в хипотезата по чл. 272, параграф 7, буква „в” от Делегирания регламент</p>
<p>„Подписваческа политика и презастрахователни договори</p> <p><i>Чл. 56. (1) Застрахователят 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.</i></p> <p><i>(2) 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.</i></p>		<p>Член 56 става чл. 55 и се изменя така:</p> <p>„Подписваческа политика и презастрахователни договори</p> <p>Чл. 55. (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.</p> <p>(2) В допълнение към изискванията по чл. 272, параграф 6 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35 отговорният актюер на застраховател с право на достъп до единния пазар на Европейския съюз в становището относно общата подписваческа политика обсъжда и следните въпроси:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 рисковата стратегия на застрахователя (презастрахователя). <p>(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</p>

		<p>застрахователя, съответно на презастрахователя, и не е необходимо да обхваща всичките нейни елементи.</p> <p>(4) Отговорният актюер в становището относно адекватността на презастрахователните договори може да обсъди и следните въпроси:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. съответствието на презастрахователните договори на застрахователя, съответно презастрахователя, с рисковата му стратегия; 2. ефекта 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. <p>(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 неплатежоспособност на презастрахователи, към изчерпване на презастрахователното покритие.</p> <p>(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.“</p>
<p>43. Относно чл. 58 от Наредбата:</p> <p>Предлагаме ал. 2 на чл. 58 да се заличи, тъй като не дава яснота какви са изискванията, а ал.1 оставя това на преценката на застрахователя.</p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>Предлагаме чл. 58 да бъде променен, като ал. 2 отпадне и текстът на чл. 58 стане, както следва:</p>		
<p><i>„Чл. 58. Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, определя изискванията за квалификацията на лицето, което ръководи функцията по чл. 293, ал. 2 от Кодекса за застраховането.“</i></p>		<p>Член 58 става чл. 57 и се изменя така: „Чл. 57. 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.“</p>
<p>44. Относно чл.59 от Наредбата:</p> <p>Съгласно чл. 293 от КЗ застрахователят трябва да определи функция в рамките на неговата система на управление, която да прилага правилата и процедурите във връзка със спазване на изискванията за квалификация и добра репутация на служителите и на съответните лица в управленската структура на застрахователя, които отговарят за дейността по разпространение на застрахователни или презастрахователни продукти. КЗ ясно и точно е дефинирал задачите на тази функция и разширяването на техния обхват може да се извърши само с промяна в КЗ или по решение на самия застраховател.</p> <p>Предлагаме в чл. 59, т.1 изцяло да се заличи, т. к. прилагането на правилата и процедурите от функцията не означава, че тя трябва да ги създаде. Не е необходимо Наредбата да указва, кой изготвя политиките по чл. 77, ал. 1, т. 3,</p>	<p>Приема предложенията по принцип</p>	<p>Наред със задължението за поддържане на списък на лицата, като задача на функцията следва да бъде вменено и задължението за прилагане на правилата и процедурите по чл.293, ал. 1 от КЗ, както е изрично посочено в ал. 2 на същия член.</p>

<p>букви „м“ и „н“ от КЗ, щом това е общо задължение по КЗ на самия застраховател.</p> <p>Предлагаме в чл. 59, т.2, буква „в“ до „д“ изцяло да отпаднат, като тази функция, съгласно чл.293, няма отношение към останалите канали за дистрибуция на застрахователите. Право на застрахователят е да прецени дали ще вмени и тези задължения на тази функция.</p> <p>Предлагаме чл. 59, т. 3 също изцяло да отпадне, поради описаните по-горе съображения, като дейностите по т.3 не следва да се вменяват в задължения на тази функция, а да останат задължения на застрахователя, който сам да преценява на коя функция да ги възложи.</p> <p>Предлагаме чл. 59, ал.1, т. 4-8 изцяло да отпаднат, в т.ч. защото включените в тях задачи се извършват от различни функции на застрахователите и не следва с Наредбата да се вменяват на тази функция, особено като отделна такава.</p> <p>Предлагаме чл. 59 да се промени и след отпадането на точките, посочени по-горе, да стане, както следва:</p>		
<p>„Задачи Чл. 59. Функцията по чл. 293, ал. 2 от Кодекса за застраховането:</p> <p><i>1. поддържа актуален списък на:</i></p>		<p>Член 59 става чл. 58 и се изменя така: Задачи „Чл. 58. Функцията по чл. 293, ал. 2 от Кодекса за застраховането: 1. поддържа актуален списък на:</p>

<p><i>а) служителите на застрахователя, съответно на презастрахователя, непосредствено заети с разпространение на застрахователни или презастрахователни продукти;</i></p> <p><i>б) другите лица в управленската структура на застрахователя, съответно на презастрахователя, които отговарят за дейностите по разпространение на застрахователни или презастрахователни продукти;</i></p> <p>45. С оглед предложените по-горе промени в чл.59, предлагаме създаването на нова разпоредба относно план, график и материали за обученията, по отношение на които считаме, че следва да се разработват и прилагат от застрахователя, а не да се вменяват на функцията по чл. 293, ал. 2 от КЗ.</p>		<p>а) служителите на застрахователя, съответно на презастрахователя, непосредствено заети с разпространение на застрахователни или презастрахователни продукти;</p> <p>б) другите лица в организационната структура на застрахователя, съответно на презастрахователя, които отговарят за дейностите по разпространение на застрахователни или презастрахователни продукти;</p> <p>2. прилага правилата и процедурите приети от застрахователя за осъществяване на текущ контрол за спазване на изискванията за квалификация и добра репутация на служителите по т. 1.“</p>
<p>Предлагаме създаването на нова разпоредба, в която редактирано да се възпроизведе съдържанието на чл. 59, т. 3 от проекта и да се пренесе (включи) съдържанието на ал. 2 на чл. 60 от проекта, както следва:</p> <p>„Обучение</p> <p>Чл.....(1) Застрахователят трябва да разработва и прилага план и график за:</p> <p><i>1. обученията и изпитите на служителите по чл. , които постъпват на работа в застрахователя, съответно на презастрахователя;</i></p>		<p>Член 60 става чл. 59 и се изменя така:</p> <p>„Обучение</p> <p>Чл. 59. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разработва и прилага план и график за:</p> <p>1. обученията и изпитите на служителите по чл. 58, т. 1, които постъпват на работа в застрахователя, съответно в презастрахователя;</p> <p>2. обученията и изпитите 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:</p> <p>а) 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 по списъка по чл. 295, ал. 3 от Кодекса за застраховането;</p> <p>б) служителите на лицата по буква „а“, непосредствено заети с разпространение на застрахователни продукти, на членовете на управителните им органи и на другите лица на ръководни длъжности,</p>

<p>2. <i>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 чл.....;</i></p> <p>3. <i>последващото професионално обучение по чл. 292, ал. 2 от Кодекса за застраховането на лицата по чл....., 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 чл.....;</i></p> <p>4. <i>дейностите във връзка с текущия контрол за спазване на изискванията за знания, умения и добра репутация.</i></p> <p><i>(2) Материалите за обучение на лицата по ал.1 включват:</i></p> <p>1. <i>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:</i></p> <p><i>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</i></p>		<p>отговорни за извършването на дейностите по разпространение на застрахователни продукти;</p> <p>3. последващото професионално обучение по чл. 292, ал. 2 от Кодекса за застраховането на лицата по чл. 58, т. 1, съответно по чл. 317, ал. 3 от Кодекса за застраховането - на лицата по т. 2;</p> <p>4. дейностите във връзка с текущия контрол за спазване на изискванията за знания, умения и добра репутация.</p> <p>(2) Материалите за обучение на лицата по ал. 1 включват:</p> <p>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:</p> <p>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;</p> <p>б) описание на модулите, в които е обособено усвояването на знанията и уменията и тяхното съдържание, когато са предвидени модули;</p> <p>в) описание на формите на обучение (присъствена, дистанционна или комбинация от тях) и на тяхното материално и техническо осигуряване;</p> <p>г) описание на продължителността на обучението, която е планирана по начин, който позволява усвояването на знанията и уменията, предвидени по буква „а“;</p> <p>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;</p> <p>3. правилата за проверка на усвояването на придобитите знания и умения.</p> <p>(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, предоставя информация на застрахователните брокери, които разпространяват застрахователни или презастрахователни продукти, за промените в</p>
--	--	---

<p>застрахователни, <i>съответно</i> презастрахователни, продукти;</p> <p>б) описание на модулите, в които е обособено усвояването на знанията и уменията и тяхното съдържание, когато са предвидени модули;</p> <p>в) описание на формите на обучение (присъствена, дистанционна или комбинация от тях) и на тяхното материално и техническо осигуряване;</p> <p>г) описание на продължителността на обучението, която е планирана по начин, който позволява усвояването на знанията и уменията, предвидени по буква „а“;</p> <p>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;</p> <p>3. правилата за проверка на усвояването на придобитите знания и умения.“</p>		<p>застрахователни или презастрахователни продукти и в политиките за тяхното разпространение, с цел актуализация на правилата за обучение на техните служители и може да обучава служители на застрахователни брокери в рамките на обученията на своите служители и застрахователни агенти.“</p>
<p>46. Относно чл.60 от Наредбата:</p> <p>Политиката може да определя общи критерии, изисквания, дори длъжности, но не може да определя служители и лица – считаме, че текстовете трябва да се коригират в този смисъл, като т.1 на ал.1 следва да отпадне..</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>В т. 1 понятието „служителите” се заменя с „длъжностите”</p>

<p>Материалите за обучение се изготвят с оглед на изискванията, които ще постави политиката, но не може да са част от политиката – т.3 и т.5 на ал. 1 трябва да отпаднат.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Предлагаме текстът на ал. 2 на чл. 60 да бъде пренесен в новата изнесена самостоятелна разпоредба, съобразно направеното предложение за такава в т.45 по-горе.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Ал. 3 и 4 се нуждаят от прецизиране и допълнителна редакция, следва да се коригират като текстове.</p> <p>Предлагаме промени в чл. 60, който да стане, както следва:</p>	<p>Приема предложението</p>	<p>Предложението е обосновано и приемливо.</p>
<p>„Политики</p> <p>Чл. 60. (1) Политиката по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „м“ от Кодекса за застраховането определя:</p> <p><i>1. формите и начина за осигуряване на първоначалното професионалното обучение по чл. 292, ал. 1, изречение второ от Кодекса за застраховането при постъпване на работа в застрахователя;</i></p> <p><i>2. формите и начините за провеждане на продължаващото професионално обучение по чл. 292, ал. 2 от Кодекса за застраховането и неговото документиране;</i></p>		<p>Член 60 се изменя така:</p> <p>„Политики</p> <p>Чл. 60. (1) Политиката по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „м“ от Кодекса за застраховането определя най-малко:</p> <p>1. длъжностите, непосредствено заети с дейностите по разпространение на застрахователни или презастрахователни продукти, както и длъжностите 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;</p> <p>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;</p>

<p>3. реда за осъществяване на текущия контрол за спазване на изискванията за знания и умения.</p> <p>(2) Политиката по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „н“ от Кодекса за застраховането:</p> <p>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;</p> <p>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.</p> <p>(3) Когато са отделни актове политиките по ал.1 и 2 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.</p> <p>(4) Политиките по ал.1 и 2 трябва да обхванат вътрешните процедури на застрахователя за проверка на спазването на изискванията по чл. 318, съответно по чл. 321б, ал. 3 във връзка с чл.</p>		<p>3. формите и начините за провеждане на продължаващото професионално обучение по чл. 292, ал. 2 от Кодекса за застраховането и неговото документиране;</p> <p>4. реда за осъществяване на текущия контрол за спазване на изискванията за знания и умения.</p> <p>(2) Политиката по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „н“ от Кодекса за застраховането:</p> <p>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;</p> <p>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.</p> <p>(3) Когато политиките по ал. 1 и 2 са отделни актове в частта относно изискванията за знанията и уменията и добрата репутация на съответните лица в организационната структура на застрахователя, те се съгласуват с политиката по чл. 16.</p> <p>(4) Политиките по ал. 1 и 2 трябва да обхванат 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 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 управителните им органи.“</p>
--	--	--

<p>318 от Кодекса за застраховането 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 управителните им органи.“</p>		
<p>47. Относно чл. 61 от Наредбата:</p> <p>Чл.61 е ненужен, защото въвежда безполезен и непропорционален формализъм. Функцията има изяснени задачи, политики, вътрешни правила и графици за обучение, предвид което този допълнителен план се явява напълно излишен. Като такъв се явява и докладът за неговото изготвяне, както и задължението за отчитане на този план в годишния доклад за дейността.</p> <p>Предлагаме чл.61 изцяло да отпадне.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>48. Относно чл. 62 от Наредбата:</p> <p>Изискванията по чл. 62, ал.1, 2 и 3 от Наредбата, не са съобразени с всички възможни начини за провеждане на обучения, а именно електронно обучение, външно обучение, дистанционно обучение и други. Текстовете му не отчитат технологичните възможности, респ. преимуществата на използването на дигитални платформи за провеждане на обучение. Редът и начинът за документиране на обученията, предвиден в тези текстове, видимо не кореспондира с вече установените практики в застрахователния бранш, като при това може да</p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>се тълкува като небосновано ограничаване на възможностите за провеждане на обученията и най-вече за тяхното документиране. Считаме, че концепцията за провеждане и документиране на обученията следва съществено да се преосмисли, като се вземат предвид актуалните технологични възможности и актуалните практики на застрахователите, включително и най-вече обстоятелството, че документирането на онлайн обученията, които се използват от повечето застрахователни компании, се осъществява изключително и само в самите електронни онлайн платформи - в съответната електронна форма, съобразно спецификите на платформата.</p>		
<p>Ал. 4 е неясна и предлагаме изцяло да отпадне.</p>	<p>Приема предложението</p>	
		<p>Член 61 се изменя така: „Документиране Чл. 61. (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, ал. 1, т. 2 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, съответно презастрахователят, предвижда възможност и ред за извършване на справка в регистъра по ал. 1 за</p>

		<p>редовността на удостоверенията, които издава при успешно полагане на изпита.</p> <p>(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.</p> <p>(4) Когато обученията са проведени със средства за комуникация от разстояние ал. 3 се прилага с изключение на изискването протоколът да съдържа подписите на лицата, преминали обучението.“</p>
<p>49. Относно чл.63 от наредбата:</p> <p>Текстът на ал. 1 представлява ненужна интерпретация на вече съществуващи по КЗ права, предвид което е напълно излишен и следва изцяло да отпадне.</p> <p>Предлагаме ал. 2 да се промени и да стане самостоятелна разпоредба.</p> <p>Предлагаме чл. 63 да се промени, при което ал.1 да отпадне и текстът на чл. 63 да стане, както следва:</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>„Общи правила</p>		<p>Член 63 става чл. 62 и се изменя така: „Общи правила</p>

<p>„Чл. 63. Когато застрахователят на основание на чл. 78, ал. 1 т. 3 от Кодекса за застраховането определи своя функция като ключова функция с решението на компетентния орган се определят:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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.“ 		<p>Чл. 62. Когато застрахователят, съответно резастрахователят, на основание на чл. 78, ал. 1, т. 5 от Кодекса за застраховането определи своя функция като ключова функция, с решението на компетентния орган се определят:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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; 5. други правила и изисквания по преценка на компетентния орган.“
<p>50. Относно чл.64 от Наредбата:</p> <p>Считаме, че текстовете на чл.64 се нуждаят от преработка и са неуместни, доколкото представляват намеса в работата на други функции –напр. създаването на правила за опазване на личните данни и друга поверителна</p>	<p>Приема забележките по принцип</p>	<p>Разпоредбата на чл. 64 от проекта на наредбата отразяват изискванията на Насоките относно разглеждането на жалби от застрахователни предприятия на Европейския орган и на Доклада за добри практики към него.</p> <p>Насоките ясно указват изискването за създаване на функция по разглеждане на жалбите. Функцията не е от категорията на ключовите функции и не е необходимо лицето, което я ръководи, да подлежи на регулаторен режим пред надзорния орган. Също така не е необходимо</p>

<p>информация и на правила за избягване конфликт на интереси в хода на разглеждането на жалби.</p>		<p>функцията да се занимава изключително с дейността по разглеждане на жалбите, като може да се съвместява с други функции. Изискването за разграничаването на функцията по разглеждане на жалбите е с цел да се гарантира ограничаване на конфликта на интереси посредством разграничаването на служителите, които ще разглеждат жалбите от служителите които разпространяват застрахователни продукти, респективно уреждат претенциите, за да се осигури безпристрастен подход към жалбите. С оглед изразената позиция от страна на застрахователите понятието „функция“ се заменя с „процес за разглеждане на жалбите“.</p>
<p>Има и много други допълнителни проблеми в текстовете, в т.ч., но не само, относно регистъра по ал.4 и информацията, която той трябва да съдържа. Голяма част от информацията, предвидена като съдържание в регистъра, ще дублира информацията в досието по щетата/претенцията, като предвид това ще е достатъчно посочване или връзка с това досие.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Изискването за регистрация на жалбите е ясно указано в Насока 3 от Насоките относно разглеждането на жалби от застрахователни предприятия, като изискванията към регистрирането са посочени в Доклада за добри практики по насоките.</p>
<p>Част от проектните текстове излишно усложняват администрирането и биха оскъпили нещата, като предвид това без обоснована и разумна полза създават съществена финансова и административна тежест за застрахователите.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Изискванията относно разглеждането на жалбите имат за цел да създадат процес, който гарантира професионално, честно, прозрачно и справедливо отношение спрямо ползвателите на застрахователни услуги, регламентирани с 104, ал. 2 и чл. 288 от КЗ и с общия принцип за защита на интересите на ползвателите на застрахователни услуги по чл. 2, ал. 1, т. 1 от КЗ.</p>
<p>Напълно неправилна е и препратката към чл.104 от КЗ, тъй като там се уреждат жалби само по застрахователни претенции.</p>		<p>Следва да се има предвид, че чл. 104, ал. 5 предвижда правно основание за КФН на приеме наредба с допълнителни изисквания към реда за уреждане на застрахователни претенции, когато това е необходимо за спазване на насоки на Европейския орган. Според установената практика на КФН преобладаващият брой жалби са по застрахователни претенции, поради което е обосновано да се препрати към правилата по чл. 104, ал. 1 от КЗ.</p>
<p>По отношение на ал. 3, т.7 следва да се отбележи, че правилата за разглеждане на жалби са акт, адресиран към ползвателите на застрахователни</p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>услуги. Считаме, че дефинирането на конфликт на интереси е вътрешен процес и не може да бъде част от тези правила, като той би следвало да бъде уреден в правилата за конфликт на интереси, относими към служителите на застрахователя.</p>		
<p>Предлагаме текстовете по ал. 3, т.5, 6 и 7 и ал. 4, т. т.4, 6 и 7 да отпаднат, като предлагаме ал.3 и ал.4 на чл. 64 да станат, както следва:</p>	<p>Приема предложението частично</p>	<p>Изискването за „правила, гарантиращи справедливо разглеждане на жалбите;” по ал. 3, т. 5 от проекта на чл. 64 произтича от разпоредбите по чл. 104, ал. 3 и чл 288, ал. 1 от КЗ, както и от Доклада за добри практики на Европейския орган; те следва да бъдат указани на ползвателя;</p> <p>Правилата за опазване на личните данни и другата поверителна информация на жалбоподателите; по ал. 3, т. 6 от проекта на чл. 64 произтича от повелителни разпоредби на КЗ и на други актове на българското и европейското законодателство и тяхното вписване в правилата по чл. 104, ал. 1 от КЗ не е задължително.</p> <p>Информацията по ал. 4, т. 4 е необходима за идентифициране на обстоятелствата при които е подадена жалбата, доколкото същите се отнасят до досието по застрахователната претенция информацията в регистъра, може да се осигури посредством препратки към информационната система по чл. 114 от КЗ.</p> <p>Информацията по по ал. 4, т. 6 и 7 се изискват изрично в Доклада за добри практики на Европейския орган към Насоките за разглеждане на жалби от застрахователни предприятия.</p>
<p>„Чл. 64.</p> <p><i>(3) Застрахователят приема правила разглеждането на жалбите, които съдържат:“</i></p> <p><i>1. ред за подаването на жалбите, като се:</i></p>		<p>Член 64 става чл. 63 и се изменя така:</p> <p>„Управление на жалбите</p> <p>Чл. 63. (1) Застрахователят гарантира справедлив процес за разглеждане на жалбите на ползватели на застрахователни услуги, както и идентифициране и предотвратяване на евентуални конфликти на интереси при тяхното разглеждане. .</p> <p>(2) Разглеждането на жалбите се възлага на звено, което е различно от звената, осъществяващи разпространението на застрахователните продукти, съответно уреждането на претенциите. Не</p>

<p><i>а) осигурява възможност за тяхното подаване от заинтересованото лице на хартиен носител или по електронен път;</i></p> <p><i>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;</i></p> <p><i>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;</i></p> <p><i>2. информация, че подаването на жалба е безплатно за заинтересованите лица;</i></p> <p><i>3. ред за регистрация на жалбите и за информирание на жалбоподателя за датата и номера на регистрацията;</i></p> <p><i>4. правила, осигуряващи:</i></p> <p><i>а) разглеждане на жалбите в срок до един месец от постъпването им, съответно;</i></p> <p><i>б) предоставяне на фактическа и правна обосновка на определения размер на обезщетението в 7-дневен срок от постъпването на жалба от ползвател на</i></p>		<p>се допуска работата по конкретна жалба да се възлага на лице, което е участвало при разпространението на застрахователни продукти, съответно при уреждането на претенция, за които се отнася жалбата.</p> <p>(3) Правилата по чл. 104, ал. 1 от Кодекса за застраховането съдържат най-малко следното относно разглеждането на жалбите:</p> <p>1. ред за подаването на жалбите, като се:</p> <p>а) осигурява възможност за тяхното подаване от заинтересованото лице на хартиен носител или по електронен път;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>2. информация, че подаването на жалба е безплатно за заинтересованите лица;</p> <p>3. ред за регистрация на жалбите и за информирание на жалбоподателя за датата и номера на регистрацията;</p> <p>4. правила, осигуряващи:</p> <p>а) разглеждане на жалбите в срок до един месец от постъпването им, съответно;</p> <p>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;</p> <p>5. правила, гарантиращи справедливо разглеждане на жалбите;</p> <p>6. 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.</p> <p>(4) Застрахователят води регистър на жалбите, който съдържа:</p> <p>1. уникален пореден номер и дата на подаване;</p> <p>2. данни за жалбоподателя:</p> <p>а) имена/фирма, както са посочени в жалбата;</p>
---	--	--

<p><i>застрахователни услуги относно размера на определеното обезщетение;</i></p> <p><i>5. ред, гарантиращ справедливо разглеждане на жалбите;</i></p> <p><i>б. 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.</i></p> <p><i>(4) Функцията по управление на жалбите води регистър на жалбите, който съдържа:</i></p> <p><i>1. уникален пореден номер и дата на подаване;</i></p> <p><i>2. данни за жалбоподателя:</i></p> <p><i>а) имена/фирма, както са посочени в жалбата;</i></p> <p><i>б) данни за контакт, както са посочени в жалбата (адрес, електронна поща, телефон и други данни за контакт);</i></p> <p><i>3. предмет на жалбата;</i></p> <p><i>4. дата и изходящ номер на отговора по жалбата;</i></p> <p><i>5. информация за архивирането на досието по жалбата.</i></p>		<p>б) данни за контакт, както са посочени в жалбата (адрес, електронна поща, телефон и други данни за контакт);</p> <p>3. предмет на жалбата и обобщено съдържание на твърденията и исканията на жалбоподателя;</p> <p>4. където е относимо:</p> <p>а) клас застраховка;</p> <p>б) наименование на застрахователния продукт;</p> <p>в) номер на застрахователна полица;</p> <p>г) номер на застрахователна претенция;</p> <p>5. дата и изходящ номер на отговора по жалбата;</p> <p>6. обобщено съдържание на отговора по жалбата;</p> <p>7. кратко описание на последиците от жалбата (наличие на промяна на заключение по претенция, предприети мерки от компетентния орган на застрахователя, от функция на застрахователя и др.);</p> <p>8. информация за архивирането на досието по жалбата.</p> <p>(5) Регистърът по ал. 4 може да се води като част от информационната система по чл. 114 от Кодекса за застраховането или да съдържа препратки към информацията, която се съдържа в нея.</p> <p>(6) При разглеждане и изготвяне на отговор по жалбите застрахователят:</p> <p>1. събира всички относими доказателства и информация, необходими за всестранното разглеждане и справедливото им решаване;</p> <p>2. изготвя отговора по жалбите на ясен и разбираем език;</p> <p>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;</p> <p>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</p>
---	--	---

		<p>извънсъдебно решаване на спорове или към компетентен правораздавателен орган.</p> <p>(7) За всяка постъпила в застрахователя жалба се създава досие, което съдържа всички събрани или създадени от застрахователя документи, и се съхранява в звеното, отговорно за управлението на жалбите. .</p> <p>(8) Застрахователят отчита жалбите по реда на Наредба № 53.</p> <p>(9) Компетентният орган на застрахователя анализира информацията от разглеждането на жалбите, за да гарантира установяването и преодоляването на проблеми, за които жалбите сигнализират, като:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. приема мерки за преодоляване на установените първопричини за подаваните жалби; 4. осъществява контрол за спазването на приетите мерки по т. 3..“
<p>51. Общи бележки към Раздел XII Оценка на активи и пасиви, различни от технически резерви</p> <p>Считаме, че раздел XII трябва да отпадне изцяло, доколкото изискванията по този раздел се припокриват изцяло с тези на Наредба № 53 и с изискванията, наложени от МСФО, като без всякаква логика и добавена стойност, ги възпроизвеждат и дублират.</p> <p>Предлагаме текстовете на целия посочен раздел XII изцяло да отпаднат от проекта за наредба.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Уредбата на проекта на наредба за системата на управление има за цел да регламентира процесите на управление и вътрешен контрол в застрахователя/презастрахователя. Правилата на наредба № 53 се отнасят до изискванията за образуване на резервите и отчетността.</p>

<p>52. Общи бележки към Раздел XIII Прехвърляне на дейности на доставчици на услуги</p> <p>Като общ коментар по отношение на целия раздел XIII трябва да се отбележи, че аутсорсинг на услуга или дейност ще е налице само когато прехвърлените от застрахователя дейности/услуги са пряко свързани с неговата застрахователна дейност. По тази причина, за да се оцени, че определена договореност представлява аутсорсинг е необходимо да се приложи следният двустепенен подход: Първа стъпка е да се определи дали тази договореност може да се счита за прехвърляне на дейности или услуги (аутсорсинг) по смисъла на КЗ и Втора стъпка е да се прецени дали аутсорсингът е обикновен, критичен или важен или обхваща Ключова функция. Тези предварителни уговорки са важни и трябва да намерят ясен и последователен израз в Наредбата.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Считаме, че концепцията, на която е изградена уредбата по Раздел XIII, не се различава от общата бележка на заявителя.</p>
<p>53. Относно чл.71 от Наредбата</p> <p>Считаме, че – избраният в текста подход за <i>numerus clausus</i> изброяване на критични или важни функции или дейности (КВФД) е пропусната същността на концепцията за създаване на допълнителни гаранции при прехвърляне на определени дейности на доставчици на услуги (аутсорсинг).</p> <p>Този подход е обусловил, от една страна, пропускането на немалко случаи на аутсорсинг, който при определени обстоятелства би могъл да бъде преценяван като прехвърляне на КВФД (в</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Подходът не е ограничителен (<i>numerus clausus</i>), тъй като както изброяването по ал. 2 на проекта на чл. 71 не е изчерпателно, и т. 9 предвижда други подобни дейности.</p>

т.ч. разпространение на продукти, поддръжка и прехвърляне на архив от документи, печат на полици извън застрахователя и др.) От друга страна в разпоредбата е останало неотчетено, че в зависимост от прехвърления обем (напр. частично) или относително краткия период за който има прехвърляне, аутосорсингът на определена дейност би могло да не се определи като критично или важно и да не се класифицира като КВФД, въпреки че са прехвърлени дейности между изброените в ал. 2. В този смисъл второто изр. на чл. 71, ал.1 не решава изцяло проблема, в т.ч. защото не е ясно как се съотнася с дефинициите по ал. 2.

В тази връзка считаме, че ако остане примерното изброяване на КВФД е препоръчително да се промени подхода и да е ясно, че се прилагат и критерии на базата на които се преценява дали са критични и важни.

Наредбата трябва да предвиди прецизно ясни и последователни критерии за определянето на случаите, когато прехвърлянето на функция или дейност ще следва да се квалифицира като прехвърляне на КВФД. Считаме, че при създаването на тези критерии следва да се вземат предвид **не само вида, обхвата и сложността на функцията и/или дейността, но и продължителността и на нейното възлагане/прехвърляне на доставчик на услуги.**

Така критичността и важността ще може да се преценява с оглед на двата основни критерия за тази цел – преценка за същественост по време и

<p>същественост по обхват на прехвърлените функции или дейности.</p> <p>Предлагаме създаването на нова ал.3 и промяна в ал.3 (сега ал.4), т. к. бихме искали да отбележим, че описаните в ал.3 функции и дейности не само че не са прехвърляне на КВФД, но дори не следва да се определя като прехвърляне на дейност.</p> <p>Предлагаме промени в чл.71, който предлагаме да стане, както следва:</p>		
<p>„Критични или важни функции или дейности</p> <p>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.</p> <p>(2) Критични и важни функции или дейности са тези, които са необходими за функционирането на застрахователя, тъй като той не би могъл</p>		<p>Член 71 става чл. 70 и се изменя така:</p> <p>„Критични или важни функции или дейности</p> <p>Чл. 70. (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 застраховащите, застрахованите и ползващите лица. 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, в зависимост от степента, в която са прехвърлени, както по обхват, така и по време.</p> <p>(2) Независимо от прилагането на критериите по ал. 1, критични или важни функции и дейности са най-малко следните:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. разработването и ценообразуването на застрахователните продукти; 2. инвестирането на активи или управление на портфейл; 3. уреждането на застрахователни претенции;

<p>да предоставя своите услуги на ползвателите на застрахователни услуги без тази прехвърлена функция или дейност. Функциите са критични и важни, ако са прехвърлени изцяло и са съществени по обхват и съществени по време.</p> <p>(3) При спазване на критериите по ал. 2 като критични и важни могат да бъдат определени функции или дейности като:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. разработването и ценообразуването на застрахователните продукти; 2. вземане на решения за инвестирането на активи и 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. процесът на СОРП; <p>(4) Не се счита, че има прехвърляне на функция или дейност при:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предоставяне на застрахователя на консултантски или други услуги, които не са част от застрахователните или презастрахователните дейности, като правни консултации, обучение на служителите и охрана на помещенията и служителите; 		<ol style="list-style-type: none"> 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 функции и дейности, необходими за функционирането на застрахователя, съответно презастрахователя, без които той не би могъл да предоставя своите услуги на ползвателите на застрахователни услуги, съответно на други застрахователи или презастрахователи. <p>(3) Не се считат за критични или важни следните оперативни функции или дейности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. предоставяне на консултантски услуги, извършвани от 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. <p>(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 или дейността като цяло.</p> <p>(5) В случай че е предвидено в споразумението 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, трябва да предвиди в договора за прехвърляне на дейност задължение на доставчика на услуги, да го информира за всяко прехвърляне на дейност на</p>
---	--	---

<p>2. закупуване на стандартизирани услуги, включително услуги за събиране на пазарна информация;</p> <p>3. предоставяне на логистична подкрепа, като почистване или кетъринг;</p> <p>4. осигуряване на подкрепа на човешките ресурси, като набиране на временни служители и обработка на ведомостта за заплати.</p> <p>(5) 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 като цяло.</p> <p>(6) В случай, че е предвидено в споразумението 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, трябва да предвиди в споразумението 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</p>		<p>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.“</p>
---	--	---

<p><i>Комисията и да съдейства при извършване на проверки.“</i></p>		
<p>54. Относно чл. 72 от Наредбата:</p> <p>От ал.1 следва да отпадне „който не е служител на застрахователя/презастрахователя“, тъй като това е принципно недопустимо, съгласно КЗ.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>В ал.2 може да има аутсорсинг само ако посредникът има делегирани правомощия на преценка дали да сключи даден договор в рамките на предварително определените му лимити и условия, до които му е дадено право да записва бизнес. Посредниците не правят никаква оценка на риска, а действат при условията на определени предварително лимити и условия при които записват бизнес. Текстът следва да се уточни и да се редактира в този смисъл, като това се отнася и за двете алинеи, най-вече за ал. 2.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Ал. 3 също се нуждае от редакция, предвид неподходящо употребения в нея израз <i>„обикновена посредническа дейност по...“</i>, който би било препоръчително да се замени с <i>„действието по разпространение на продукти изразяваща се в...“</i></p> <p>Предлагаме чл.72 да се промени и да стане, както следва:</p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>„Подписвачество</p> <p><i>Чл. 72. (1) Когато застрахователен посредник е получил правомощия да записва дейност или да урежда застрахователни претенции при определени отнапред условия 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.</i></p> <p><i>(2) Записване на дейност по смисъла на ал. 1 е налице тогава, когато застрахователният посредник има право на самостоятелна преценка дали да сключи застраховка в рамките на предварително определените му лимити и условия.</i></p> <p><i>(3) Дейността по разпространение на продукти изразяваща се в 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 презастрахователя, при условие че това се извършва въз основа на негови изрични инструкции или се практикува по стандартизирани застрахователни продукти.“</i></p>		<p>Член 72 става чл. 71 и се изменя така:</p> <p>„Подписвачество</p> <p>Чл. 71. (1) Когато застрахователен посредник е получил правомощия да записва дейност или да урежда застрахователни претенции при определени условия 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.</p> <p>(2) Записване на дейност по смисъла на ал. 1 е налице тогава, когато застрахователният посредник има право на самостоятелна преценка дали да сключи застраховка в рамките на предварително определените му лимити и условия.</p> <p>(3) Дейността по разпространение на продукти, изразяваща се в 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 презастрахователя, при условие че това се извършва въз основа на негови изрични инструкции или се практикува по стандартизирани застрахователни продукти.“</p>
--	--	--

<p>55. Относно чл. 74 от Наредбата:</p> <p>Ал. 1 се нуждае от редакция и текстово прецизиране, в т.ч. от отпадане на излишни уточнения от вида „който прехвърля или възнамерява да прехвърли“, „подхода“, както и неподходящия в контекста на определяне на политика израз „от началото до края на договора за прехвърляне“.</p> <p>Следва да се добави и определянето на това дали извършването на дадена дейност от външен изпълнител въобще представлява аутсорсинг, тоест прехвърляне на дейност (в т.ч. в контекста на предложеното по отношение на чл. 71 по-горе, в посл. параграф).</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Не приема отпадането на изискването в политиката за прехвърляне на дейности да бъде определен подходът, доколкото политиката е принципен документ, в който застрахователят трябва да изложи своята концепция относно прехвърляне на дейност, която трябва да обосновава съответните процеси. В останалата си част бележките са отразени.</p>
<p>Ал. 4 – текстът <i>„подлежат на документиране и проверка от застрахователя“</i> е некоректно формулиран, поради което остава неясен. Препоръчително е или да се прецизира или да отпадне.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Ал. 7 следва да отпадне, тъй като се отнася до прехвърлянето на доставчик на услуги на функции и дейности, за които в наредбата вече е предвидено изготвянето на доклади от съответните функции. В допълнение, наредбата предвижда създаването на процеси за наблюдение и преглед на качеството на изпълнението на възложените функции или дейности, както и редица изисквания към</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Ал. 7 не предвижда изготвянето на доклади, а на процес за наблюдение и контрол на прехвърлените дейности. Процесът трябва да е обективиран, за да може да подлежи на преглед от независимо трето лице.</p>

<p>доставчиците на услуги и лицата, контролиращи изпълнението им. Предвид това изготвянето на още един самостоятелен и напълно излишен доклад, съгласно посочената ал.7, се явява напълно необосновано изискване, създаващо ненужна административна тежест.</p> <p>Предлагаме промени в чл. 74, който да стане, както следва:</p>		
<p>„Политика за прехвърляне на функции или дейности на доставчици на услуги</p> <p>Чл. 74. (1) <i>В политиката по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „д“ от Кодекса за застраховането застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определи в процесите си за възлагане на дейности на доставчици на услуги:</i></p> <p><i>1. критериите за определяне на наличието на прехвърляната функция или дейност по смисъла на чл.110 от Кодекса за застраховането;</i></p> <p><i>2. процеса за определяне дали дадена функция или дейност е критична или важна;</i></p> <p><i>3. процеса и критериите за подбор на доставчик на услуги с подходящо качество;</i></p> <p><i>4. ред и честота за оценяване на изпълнението на доставчика на услуги;</i></p>		<p>Член 74 става чл. 73 и се изменя така:</p> <p>Политика за прехвърляне на функции или дейности на доставчици на услуги</p> <p>„Чл. 73. (1) В политиката по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „д“ от Кодекса за застраховането застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определи подхода и процесите си за възлагане на дейности на доставчици на услуги в това число:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. критериите за определяне на прехвърляната функция или дейност по смисъла на чл. 110 от Кодекса за застраховането; 2. процеса за определяне дали дадена функция или дейност е критична или важна; 3. процеса и критериите за подбор на доставчик на услуги с подходящо качество; 4. ред и честота за оценяване на изпълнението на доставчика на услуги; 5. 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; 6. изискванията към плановете за извършване на дейността при извънредни ситуации, включително плановете за изход от извънредни ситуации с ограничаване до минимум на неблагоприятните последици

5. уговорките, които трябва да бъдат включени в писменото споразумение 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;

б. изискванията към плановете за извършване на дейността при извънредни ситуации, включително плановете 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. 3 застрахователят, съответно презастрахователят, определя в политиката реда за извършване на проверка преди вземане на решение за сключване на споразумение 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.

(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. 3 застрахователят, съответно презастрахователят, 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 застрахователя, съответно презастрахователя, или договорености с конкуренти, както и очакваното изменение на оперативния риск за застрахователя, съответно за презастрахователя, вследствие на прехвърлянето на функцията или дейността.

(3) Политиката по ал. 1 трябва да определи 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 от застрахователя, съответно презастрахователя, който може да ги преразгледа по всяко време.

(5) В плановете по ал. 1, т. 6 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.

(3) Политиката по ал. 1 трябва да определи условията, при които е възможно доставчикът на услуги да превъзложи извършването на функцията или дейността на подизпълнител, както и уговорки за предсрочно прекратяване на споразумението с доставчика на услуги. В случай че прехвърлената функция е критична или важна, нейното превъзлагане на подизпълнител следва винаги да бъде одобрено предварително от застрахователя, съответно от презастрахователя.

(4) Заключениета от подбора на доставчика на услуги подлежат на документиране.

(5) В плановете по ал. 1, т.б трябва да се предвиди при какви обстоятелства и как прехвърлените функции и дейности на един доставчик на услуги може да бъдат прехвърлени на 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, трябва ефективно да наблюдава дали доставчикът на услуги спазва всички договорни условия и в случай, че не

(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 и ефективно наблюдава дали доставчикът на услуги спазва всички договорни условия, като 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.“

<p><i>изпълнява точно функциите или дейностите в съответствие с условията на споразумението за прехвърляне на функции или дейности, трябва да предприеме подходящи действия, в това число неговото прекратяване.“</i></p>		
<p>56. Общи бележки към раздел XIV на Наредбата:</p> <p>С оглед изказаното по-горе становище във връзка с прехвърлянето на дейности и функции, считаме че няма обосновани причини уредбата на това специфично прехвърляне на дейности на доставчици на облачни услуги да бъде включвана и толкова подробно развивана в нормативен акт от ранга на наредба, още повече, че могат да се появят още множество насоки относно други видове специфични прехвърляния/възлагания на дейности, като напр. създаване и поддържане на приложения за продажби през интернет на застраховки, дигитализиране и поддържане на архива на застраховател и други.</p> <p>Прехвърлянето на дейността по съхранение на данни чрез предоставяне на облачна услуга е аутсорсинг (прехвърляне/възлагане на дейност), макар и специфичен, който се извършва спрямо доставчик на един конкретен вид услуги.</p> <p>Считаме, че доколкото този аутсорсинг следва да се подчинява на общите правила за прехвърляне на дейности, няма нужда от подробно и специализирано разписване в наредба на цялата свързана с такова възлагане процедура, особено ако с тази наредба</p>	<p>Приема предложението по принцип.</p>	<p>В наредбата се създава разпоредба за препращане към изискванията на Насоките за възлагане на дейности на доставчици на облачни услуги (ЕИОРА-BoS-20-002), като се предвижда КФН да издаде указания за прилагане на насоките.</p> <p style="text-align: center;">Прехвърляне на функции или дейности на доставчици на облачни услуги</p> <p>Чл. 75. (1) При прехвърляне на функции и дейности на доставчици на облачни услуги застрахователят, съответно презастрахователят, спазва Насоките за възлагане на дейности на доставчици на облачни услуги (ЕИОРА-BoS-20-002), издадени от Европейския орган по застраховане и професионално пенсионно осигуряване, за които Комисията е взела решение за прилагането им съгласно чл. 13, ал. 1, т. 26 от Закона за Комисията за финансов надзор. (2) Комисията за финансов надзор издава указания относно прилагането на ал. 1.</p>

пълноценно бъде регулиран процеса на аутсорсинг въобще и като цяло.

Както вече се спомена по-горе, целта на насоките по чл. 16 от Регламент (ЕС) № 1094/2010, е осигуряване на последователни, ефикасни, ефективни и еднообразни надзорни практики.

За целта не се налага създаване на специализирана регулаторна рамка и считаме, че буквалното възпроизвеждане EIOPA-BoS-20-002 в национален подзаконов нормативен акт ще е непропорционално и погрешно.

Считаме, че посочените насоки по темата за възлагане на дейности на доставчици на облачни услуги следва да бъдат изведени в Указания на КФН. По този начин, застрахователите, които имат своя политика за прехвърляне/възлагане на дейности, биха могли успешно и лесно да я актуализират, като създадат свои приложения към нея или вътрешни актове с по-нисък ранг, в които да уговорят само спецификата на аутсорсинга на облачните услуги.

Следва да се отбележи, че именно в този смисъл е насока 3, препоръка 20 от EIOPA-BoS-20-002, която допуска актуализиране на писмената политика за възлагане на дейности на външни изпълнители и на другите засегнати вътрешни политики чрез добавяне на приложения или чрез разработване на специални политики.

Предлагаме целият раздел XIV от проекта за Наредба да отпадне, а темата за възлагане на

<p>дейности на доставчици на облачни услуги да бъде изведена в Указания на КФН, чрез които по подходящ начин да се съобразят и вземат предвид в регулаторно-надзорен смисъл приложимите насоки ЕЮРА-BoS-20-002, при съобразяване с националните условия.</p>		
<p>57. Общи бележки към раздел XV на Наредбата:</p> <p>Считаме, че целият Раздел XV следва да отпадне, в т.ч. поради неспазване на принципа „<i>mutatis mutandis</i>“, съгласно чл. 246, т.1 от Директивата „Платежоспособност II“, който се явява основен спрямо регулирането и надзора на дейността на ниво Група, като заедно с това е един от водещите принципи по отношение на регулацията, осъществявана от/чрез директивата и е последователно прокаран в редица нейни разпоредби и институти. Принципите за необходимост и обоснованост на нормативната регулация са и между основните принципи по чл. 26 от Закона за нормативните актове.</p> <p>Считаме, че въвежданите от този Раздел XV на проекта за наредба „специфични изисквания към управлението на група“ се явяват в противоречие със споменатия по-горе основен принцип за необходимост, тъй като липсва нужда от промени, респ. от доуреждане на вече съществуващите регулации, касаещи управлението на групи.</p> <p>Следва да се изтъкне, че по отношение на Раздел XV липсва и обосноваост, тъй като няма</p>	<p>Не приема предложенията</p>	<p>Разпоредбите на Раздел XV от проекта на наредба отразяват изискванията на Глава II от Насоките относно системата на управление на Европейския орган, които в своята цялост поставят изискване за въвеждането им в регулаторната или надзорната практика на надзорния орган (в този смисъл т. 1.2 от Правилата за спазване и отчитане). Принципът „<i>mutatis mutandis</i>“ по чл. 246, параграф 1 от Директивата „Платежоспособност II“, предвижда, че правилата относно системата на управление по раздел втори на глава IV на същата директива трябва да се прилагат съответно по отношение на системата на управление на равнище на групата. В този смисъл е и разпоредбата на чл. 265, ал. 1 от КЗ. Това по своето същество означава, че на равнище на групата следва да се прилагат всички изисквания, които се прилагат спрямо системата на управление на индивидуалното предприятие, като се внесат съответните корекции отразяващи спецификата на групата като специфично образувание.</p> <p>Не е обосновано съждението, че регламентирането на изисквания спрямо застрахователната група излиза извън рамките на законовата делегация, доколкото чл. 265, ал. 1 от КЗ препраща към чл. 77, в това число и към ал. 5 от същия като изискването за съответно прилагане се отнася и за разпоредбите на равнище на наредбата, като това следва да бъде отразено в нейния нормативен текст. В допълнение следва да се има предвид и специфичната законова делегация по чл. 232, ал. 5 от КЗ, която предвижда, правомощие на КФН да преме наредба за прилагане на Дял Седми от КЗ относно надзора на група във връзка с прилагането на насоките на Европейския орган.</p>

анализи, съпоставки или обосновки за въвеждането на разпоредбите на този раздел. В тази връзка следва да се отбележи, че в мотивите към проекта на Наредба няма какъвто и да било анализ и/или обосновка за необходимостта от въвеждане на предложените разпоредби, съгласно изискванията на ЗНА, като в тази посока липсва дори анализ на информацията, която КФН получава в рамките на редовната надзорна отчетност, в т.ч. от засегнатите предприятия.

Следва да се изтъкне също, че **няма адекватна оценка на въздействието** на разпоредбите на този раздел върху засегнатите предприятия, респективно оценка на ползите от тях и на потенциалния ресурс, които ще е необходим за тяхното прилагане, който съществено и непропорционално ще превиши евентуалните ползи, които остават неизяснени.

Заедно с това считаме, че разпоредбите на този Раздел XV са **извън рамките на делегацията** по чл. 77, ал. 5 от КЗ, както и че са предмет на регулиране от други нормативни актове от по-висок ранг - в тази връзка следва да се отбележи, че също липсва съответната оценка за съответствие и в тази посока.

Въпреки, нашето становище за общата незаконосъобразност и нецелесъобразност на целия раздел XV, по-долу предлагаме някои редакции на проекторазпоредби от раздела, чрез които би могло да се смекчат неговите недостатъци, за да се улесни прилагането на общ надзорен подход на ниво група:

<p>57.1. Относно чл. 92:</p> <p>Считаме, че ал. 2 на чл. 92 следва да отпадне изцяло, тъй като подлежащите на специализиран надзор дружества не са в обхвата на поднадзорните лица, по смисъла на приложимите актове от по-висок ранг – КЗ, Делегиран регламент 2015/35, ЗКФН и други. Считаме, че в тази посока, Делегиран регламент 2015/35 дава ясен, точен, достатъчен и хармонизиран подход за вземане предвид на лица, които попадат в структурата на група без да са поднадзорни лица по Платежоспособност II, при прилагане на стандартна формула.</p> <p>Предлагаме ал. 2 на чл. 92 изцяло да отпадне.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>57.2. Относно чл. 93:</p> <p>Считаме че понятието „<i>всеки</i>“, употребено в ал. 4 на чл. 93, е прекалено общо и прави нормата неясна, както и следва да се добави „<i>по съществени за системата на управление въпроси</i>“, за да кореспондира с целите и основанието на предлагания проект на Наредба. Считаме, че думата „<i>редовни</i>“ следва да отпадне от ал. 5 на същия член, поради невъзможност да се приложи принципа за пропорционалност. Редовността е съществена на ниво група, но нейната динамика в чисто времеви порядък следва да е съобразена с обема, сложността и естеството на всеки отделен субект в групата, спрямо самата група.</p>	<p>Приема бележките</p>	

<p>Предлагаме чл. 93, ал. 4 и ал. 5 да се променят и да станат, както следва:</p>		
<p>„Чл. 93....</p> <p><i>(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 обменът на информация между предприятията на групата по съществени за системата на управление въпроси 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.</i></p> <p><i>(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 доклади, оценяващи общата структура на групата, дейността на отделните субекти в рамките на</i></p>		

<p>групата и спазването от тяхна страна на одобрената стратегия. „</p>		
<p>57.3. Относно чл. 94:</p> <p>Считаме, че чл. 94 следва да отпадне изцяло, в т.ч. поради употребата на неточни, неясни и субективни термини, в т.ч. „заразяване“, „всеобхватна“, което е в противоречие с изискванията на ЗНА.</p>	<p>Приема предложенията частично</p>	<p>Терминът „заразяване“ е заличен, а терминът „всеобхватна“ е заменен с „на равнище група“.</p>
<p>Текстът на чл. 94 противоречи и на относимото законодателство, тъй като:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Регулирането на група по КЗ и всички относими актове по Платежоспособност II на индивидуално ниво е допустимо, само когато групата на индивидуално ниво е поднадзорно лице или с други думи притежава лиценз и се явява застрахователно дружество. Във всички останали случаи на застрахователен, финансов или холдинг със смесена дейност, дружеството не подлежи на надзор на индивидуално ниво. 	<p>Не приема предложението</p>	<p>На основание изричните разпоредби на чл. 265, ал. 2, и ал. 4 от КЗ (2) Независимо от изискванията на ал. 1 местният застраховател, съответно презастраховател, или местният застрахователен холдинг, съответно финансов холдинг със смесена дейност, който е предприятие майка на група, е длъжен да гарантира, че системите за управление на риска, системите за вътрешен контрол и процедурите за докладване се прилагат последователно във всички предприятия, включени в обхвата на надзора на групата, така че тези системи и процедури да могат да се контролират на ниво група.</p> <p>(4) Комисията осъществява надзорен преглед по реда на глава двадесет и пета на системите и процедурите по ал. 1 - 3 в групите, на които комисията е орган за надзор на група, независимо дали седалището на предприятието майка на групата е в Република България. Надзорният преглед на системите и процедурите по ал. 1 - 3 в група, чието предприятие майка е местен застраховател, презастраховател, застрахователен холдинг или финансов холдинг със смесена дейност, се осъществява от органа за надзор на групата.</p> <p>От разпоредбите цитирани по-горе е видно, че българският законодател е установил по отношение на застрахователния холдинг и финансовия холдинг със смесена дейност ясни и недвусмислени задължения във връзка със структуриране на системата на управление на равнище група и е поставил тези задължения под надзора на надзорния орган на групата.</p>
<p>Репутационният риск и определянето на неговата същественост е в пряка зависимост с качеството на публично дружество на</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Не става ясно каква е връзката между репутационния риск и качеството на публично дружество на регулираното лице.</p>

<p>регулираното лице. Въвеждането на това задължение е извън обхвата на делегацията по чл. 77, ал.5 от КЗ, извън областите на управление на риска по чл. 260 от Делегиран регламент 2015/35, като заедно с това препятства прилагането на принципа за пропорционалност спрямо различните групи.</p>		<p>На основание чл. 265, ал. 1 от КЗ към системата на управление на равнище група се прилага разпоредбата на чл. 86, ал. 3 от КЗ, която предвижда, че системата за управление на риска обхваща рисковете, които се включват в изчислението на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно на такива, които биха се отразили на собствените средства на застрахователя или презастрахователя и покритието на гаранционния му капитал и границата му на платежоспособност със собствени средства, както и рисковете, които не са изцяло или отчасти включени в това изчисление.</p> <p>По силата на тези разпоредби застрахователната група би следвало да изследва в системата за управление на риска всички рискове на които е изложена като цяло дори и да не са включени в изчислението капиталовото изискване за платежоспособност, какъвто е случаят с репутационния риск.</p> <p>Не става ясно по какъв начин изследването на репутационния риск в рамките на систематана управление на групата възпрепятства прилагане на принципа на пропорционалност.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Взаимозависимостите и „различните юрисдикции“ (което по дефиниция би следвало да включва, както държави-членки, така и трети страни) са адекватно категоризирани в Делегиран регламент 2015/35 и отразени в стандартна формула, поради което считаме, че няма нито делегация, нито обосновка за дорегулиране на тази материя; 	<p>Не приема предложението</p>	<p>Изискването за съобразяване на взаимозависимостите между рисковете, произтичащи от извършването на стопанска дейност чрез различни предприятия и в различни юрисдикции, е изрично поставено в Насоките на Европейския орган и е пряко свързано с общото задължение по чл. 86, ал. 1 от КЗ който се прилага по препращане по чл. 265, ал. 1 от КЗ за системите на управление на равнище група и който гласи, че застрахователят или презастрахователят трябва да разполага със система за управление на риска, която да включва стратегии, процеси и процедури за докладване с цел непрекъснато идентифициране, измерване, проследяване, управление и докладване на рисковете, на които е изложен или би могъл да бъде изложен, както поотделно, така и в целостта им, а също така и на техните взаимозависимости.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Изискванията за информационна система и отчетност са неясни, липсва необходимата оценка на разхода, може да влезе в колизия с европейските регулации относно въвеждането на унифицирана таксономия. При 	<p>Не приема предложението</p>	<p>Изискванията относно информационните системи и отчетност е достатъчно ясно, като на първо място поставя създават задължение за тяхното наличие и определят, че трябва да осигуряват процеса за управление на рисковете. Степена на сложност и конкретната</p>

<p>това липсва правно основание за въвеждането на това изискване, тъй като чл. 265, ал. 1 от КЗ не препраща към чл. 114 от КЗ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Предлагаме чл. 94 да отпадне изцяло. 		<p>организация на тези системи и процеси е въпрос на дискреция на групата при спазване на принципа за пропорционалност.</p> <p>Следва да се има предвид, че изискването е предвидено в отразяване на изискванията по т. 2.320 от обяснителния текст към Насоките за системата на управление на Европейския орган, като към настоящия момент не са известни актове на компетентни съдебни органи, които да прогласяват противоречие на тези изисквания с действащото право на ЕС.</p> <p>Член 265, ал. 1 от КЗ, действително не препраща към чл. 114 от КЗ, но препраща към чл. 76, ал. 2 от същия, който предвижда, че Системата на управление включва адекватна и прозрачна организационна структура с ясно разпределение и целесъобразно разделение на отговорностите и ефективна система, осигуряваща предаването на информация. Освен това чл. 265, ал. 2 от КЗ на самостоятелно основание предвижда, че „Независимо от изискванията на ал. 1 местният застраховател, съответно презастраховател, или местният застрахователен холдинг, съответно финансов холдинг със смесена дейност, който е предприятие майка на група, е длъжен да гарантира, че системите за управление на риска, системите за вътрешен контрол и процедурите за докладване се прилагат последователно във всички предприятия, включени в обхвата на надзора на групата, така че тези системи и процедури да могат да се контролират на ниво група.”</p> <p>В допълнение следва да се има предвид и специфичната законова делегация по чл. 232, ал. 5 от КЗ, която предвижда правомощие на КФН да преме наредба за прилагане на Дял Седми от КЗ относно надзора на група във връзка с прилагането на насоките на Европейския орган.</p> <p>По тези съображения са налице достатъчно правни основания за въвеждане на цитираното изискване.</p>
<p>Относно чл. 95, чл. 96 и чл. 97 считаме, че материята за концентрация на риска, сделки със свързани лица и управление на група са достатъчно ясно регулирани и че липсва обосновка за необходимостта от допълнителна подзаконова регулация по темите. Въпреки това по-долу все пак предлагаме възможни</p>		

<p>компромисни редакции на чл. 95 и чл. 97, които биха смекчили техните недостатъци.</p>		
<p>57.4. Относно чл. 95:</p> <p>Считаме, че ал. 2 на чл. 95 създава сериозни неясноти, респ. ще създаде проблеми по отношение на нейното прилагане. Освен това процесът по СОРП е ясно определен от нормативни актове от по-висок ранг, от които ясно произтича задължението за изготвянето на такава оценка, в случай на съществен риск.</p> <p>Предвид това предлагаме ал.2 на чл. 95 изцяло да отпадне и текстът на чл. 95 да остане, както следва:</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p><i>„Чл. 95. Застрахователят, съответно презастрахователят, който е участващо предприятие, застрахователният холдинг или финансовият холдинг със смесена дейност, начело на групата, трябва да обезпечи, че са въведени процедури и процеси за идентифициране, измерване, управление, наблюдение и отчетност на концентрациите на риска.“</i></p>		
<p>57.5. Относно чл. 96:</p> <p>Считаме, че чл. 96 следва изцяло да отпадне, поради липса на необходимост от промяна и дорегулиране, в съответствие с принципа „<i>mutatis mutandis</i>“. Материята е достатъчно пълно регулирана, в това число по отношение на предвидените на ниво КЗ надзорни инструменти за контрол върху този род сделки в рамките на</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Разпоредбата попада в рамките на специфичната законова делегация по чл. 232, ал. 5 от КЗ, която предвижда, правомощие на КФН да премене наредба за прилагане на Дял Седми от КЗ относно надзора на група във връзка с прилагането на насоките на Европейския орган. Следва да се има предвид категоричната формулировка на цитираната разпоредба, която гласи, че „Комисията приема наредба за прилагането на този дял с цел прилагане на насоките на европейския орган.“ Делегацията недвусмислено указва, че подзаконовия акт трябва да обхваща всички насоки на Европейския орган в областта на надзора на групи.</p>

<p>група. В допълнение разпоредбата видимо попада извън делегацията по чл. 77, ал. 5 от КЗ, доколкото представлява подзаконово доуреждане на регламентация, която не попада под действието на препратката по чл. 265, а и както е цитирано в самата разпоредба, тя касае приложението на други норми, вкл. чл. 264 и чл. 211 от КЗ, което очевидно също е извън делегацията, определяща обхвата на наредбата. Следва да се има предвид също, че системата за отчетност и прилагането на международните стандарти за финансово отчитане третира достатъчно подробно тази област и че в контекста на останалите задължения по режима Платежоспособност II (КЗ и Делегиран регламент 2015/35), подобни сделки подлежат на тестове и на СОРП, доколкото се идентифицира съществен риск.</p> <p>Предвид това предлагаме чл. 96 изцяло да отпадне.</p>		
<p>57.6. Относно чл. 97:</p> <p>Предлагаме да се обмисли редакция на чл. 97, ал. 1, в частта <i>„и всяко отделно предприятие са или могат да бъдат изложени“</i>. Считаме, че точното прилагане на текста в тази му редакция като обща/ хармонизирана надзорна практика върху групите в ЕС ще е невъзможно и ще създаде непредвидими проблеми, което се явява недопустимо, с оглед принципите на чл. 26 от ЗНА и целите на хармонизиращите европейски актове по Платежоспособност II. Считаме също, че при прилагане на разпоредбата е възможно да се стигне до колизия с ал. 2 на същия член, както</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Алинеи 1 и 2 възпроизвеждат точно указанията на Европейския орган дадени с първи и втори абзац на насока 70 от насоките за Системата на управление. От тази гледна точка не е налице колизия между двете разпоредби. Неясни са и аргументите възможното създаване на непредвидими проблеми при прилагане на текста. Изглежда несериозно застрахователят или холдингът начело на група да има проблеми при идентифициране, отчитане и управление на рисковете в отделните предприятия, които контролира. Наличието на такива проблеми би било ясна индикация, че предприятието майка и неговото ръководство не управляват ефективно групата.</p>

<p>и с изведения общ принцип в чл. 92, ал. 2 от проекта на наредба.</p> <p>Предвид това предлагаме от ал.1 на чл. 97 да отпадне или разумно и пропорционално да се редактира текста: „и всяко отделно предприятие са или могат да бъдат изложени“.</p>		
<p>58. Общи бележки към Глава трета Изисквания към собствената оценка на риска и платежоспособността</p> <p>Считаме, че цялата Глава трета е в противоречие с КЗ и Директивата Платежоспособност II. Както вече отбелязахме в общата част по-горе, в КЗ няма законова делегация за подзаконовата уредба, дадена в тази Глава трета на проекта за Наредба.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Както беше посочено по-горе законовата делегация по чл. 77, ал. 5 от КЗ създава правно основание за КФН да предвиди по-подробни изисквания относно всички аспекти от разпоредбите на глава глава седма „Система на управление” от КЗ, когато това е необходимо за спазване на насоки на Европейския орган. Предвид обстоятелството, че насоките на Европейския орган относно СОРП се отнасят до процес, който е регламентиран общо в чл. 90 от КЗ, който попада в същата глава, КФН е оправомощена да се възползва от законовата делегация за доуреждане на процеса.</p>
<p>Съгласно изрично предвиденото в чл. 90, ал. 8 от КЗ, делегацията касае само сроковете и условията за предоставяне на информацията от всяка СОРП.</p> <p>Това наше възражение е принципно, по отношение на цялата регламентация в тази глава, като по отношение на отделните разпоредби в тази глава също имаме редица конкретни възражения и коментари, в т.ч., че:</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Делегацията по чл. 90, ал. 8 от КЗ е конкретна и не изключва общата делегация по чл. 77, ал. 5 от КЗ, а само я конкретизира.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • в разпоредбите на тази глава са необосновано добавени редица текстове, които 	<p>Не приема предложението</p>	<p>Допълнителните текстове представляват допълнителни указания, съдържащи се в обяснителния документ към насоките на Европейския орган, който представлява автентично и авторитетно изясняване на</p>

<p>не съществуват в Насоките на ЕЮРА, както по отношение на СОРП, така и по други въпроси;</p>		<p>смисъла и съдържанието на насоките и има за цел да спомогне за тяхното прилагане.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • липсват адекватни дефиниции, например за разликата между процедура и модел; 	<p>Не приема предложението</p>	<p>Понятието „процедура” за СОРП означава процес, последователност от действия, които да водят до съответния резултат, то е термин с общо прието значение и по смисълана на ЗНА и Указа за неговото прилагане няма необходимост от дефиниция.</p> <p>Модел на СОРП означава концепцията за СОРП. Понятието „модел” е използвано по отношение на СОРП само на едно място в чл. 98, ал. 5, като във всички останали случаи е използвано в контекста на понятието вътрешен модел, което е дефинирано в разпоредбите на Директивата, КЗ и Делегираните актове на ЕК.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • има неправилни преводи на елементи от насоките, в т.ч. напр. на термина „<i>challenge</i>”, който е интерпретиран като „<i>подлага на проверка</i>“ или „<i>composition of own funds by tiers</i>“, интерпретирано като „<i>подробната разбивка на собствените средства по редове</i>“; и други. 	<p>Не приема предложението</p>	<p>Не споделяме възраженията срещу използването на понятието <i>challenge</i>, като считаме, че в контекста на Насоките относно СОРП то означава именно подлага на проверка. Съгласно Кембриджкия речник на английския език второто значение на този глагол означава „поставям въпрос дали нещо е правилно или законно” (to question if something is true or legal) https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/challenge което според нас най-точно се предава на български език с понятието „подлагам на проверка”.</p> <p>По отношение на понятието „<i>composition of own funds by tiers</i>“, интерпретирано като „<i>подробната разбивка на собствените средства по редове</i>“ счиаме, че е даден правилен превод, като при възражения от страна на заявителя би следвало да бъдат предоставени съответните лингвистични и терминологични аргументи.</p>
<p>В допълнение следва да се отбележи, че чл. 101 представлява ново задължение, тъй като в чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „а“ няма разпоредба за приемане на политика за СОРП. Това не е приемливо, тъй като такова изискване няма нито в КЗ, нито Директивата Платежоспособност II, нито в делегирания регламент. Законодателят е предвидил, че редът и начинът на уреждането на извършването на СОРП е изцяло в преценката на</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Изискването за приемане на политика относно СОРП е еднозначно и изрично предвидено в Насока 4 от Насоките относно СОРП на Европейския орган. Политиката относно СОРП е вътрешен акт на застрахователя. Чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „с“ от КЗ предвижда, че приемането на политика може да се предвижда и с нормативен акт различен от закон. От тази гледна точка е допустимо и правилно с наредбата да се вмени задължението за приемане на политика за СОРП.</p>

<p>застрахователя и се урежда в неговите вътрешни актове и процедури.</p>		
<p>По отношение на СОРП има дублиране на общи изисквания за ключовите функции, дефинирани в Платежоспособност II и КЗ. Текстът на чл.102 не съществува в Насоките за оценка на собствения риск и платежоспособност на ЕОЗППО (ЕЮРА-BoS-14/259 BG), където в „Насока 5 – Архивиране на всяка СОРП“ е посочено единствено следното: „1.17. <i>Предприятието трябва да има доказателства и документи за всяка СОРП и резултатите от нея.</i>“</p> <p>В тази връзка следва да се отбележи, че съгласно приложимите разпоредби, СОРП намира своя материален израз в един единствен доклад и с него документирането приключва. Предвид това разпоредбите на този член са излишно подробни, създават сериозни предпоставки за несъответствие на тази наредба с приложимото законодателство от по висок ранг и обуславят изготвянето на ненужна, но за сметка на това огромна бюрократична документация във връзка със СОРП, която абсолютно непропорционално увеличава административната тежест за застрахователя, без да носи при това никакви ползи, в т.ч. за КФН.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Текстът на чл. 102 от проекта на наредба отразява изискванията на Насока 5 от Насоките относно СОРП на Европейския орган и т. 2.17 и 2.18 от обяснителния документ към същите насоки, който представлява автентично разяснение на Европейския орган на изискванията, заложи в тях.</p>

<p>Изложеното по-горе не изчерпва забележките, коментарите и възраженията ни по конкретните текстове на посочената Глава трета. С оглед принципното ни възражение срещу съществуването на цялата тази глава в Наредбата, засега няма да ги излагаме по-подробно. Готови сме да ги предоставим допълнително, при преценена от Вас необходимост.</p> <p>Предвид изложеното предлагаме разпоредбите на Глава трета „Изисквания към собствената оценка на риска и платежоспособността“ изцяло да отпаднат от проекта за Наредба.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>С публикуването на проекта на наредба за повторно обществено обсъждане се създават достатъчно условия заинтересованите лица да предоставят всичките си бележки по същество.</p>
<p>59. Относно чл. 129 от Наредбата:</p> <p>Считаме, че осигуряването на информационна сигурност е гарантирано в достатъчна степен и без да се въвеждат допълнителни оценки и изпитвания от „независими експерти“. Подобни оценки и изпитвания от външни експерти допълнително ще затруднят и ще оскъпят вътрешните процеси, без да допринесат съответстваща полза. При въвеждането на изискването по никакъв начин не е отчетен принципът за пропорционалност - въведено е общо изискване, свързано със съществени разходи за поднадзорните лица, без при това да се взема предвид размера и обема на дейността им.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>В наредбата се създава разпоредба за препращане към изискванията на Насоките за сигурност и управление на информационните и комуникационните технологии (EIOPA- BoS-20/600), като се предвижда КФН да издаде указания за прилагане на насоките.</p>
<p>Предлагаме чл.129, ал.2 да се промени и да стане, както следва:</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>В наредбата се създава разпоредба, за препращане към изискванията на Насоките за сигурност и управление на информационните и</p>

<p>„Чл. 129.</p> <p><i>(2) Изпитванията трябва да се извършват по безопасен и сигурен начин и от експерти с достатъчно знания, умения и опит в изпитването на мерки за информационна сигурност.“</i></p>		<p>комуникационните технологии (ЕЮРА- ВоS-20/600), като се предвижда КФН да издаде указания за прилагане на насоките.</p> <p>Изисквания към сигурността и управлението на информационните и комуникационните технологии на застрахователите и презастрахователите</p> <p>Чл. 102. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, спазва Насоките за сигурност и управление на информационните и комуникационните технологии (ЕЮРА- ВоS-20/600), издадени от Европейския орган по застраховане и професионално пенсионно осигуряване, за които Комисията е взела решение за прилагането им съгласно чл. 13, ал. 1, т. 26 от Закона за Комисията за финансов надзор.</p> <p>(2) Комисията за финансов надзор издава указания относно прилагането на ал. 1.</p>
<p>60. Относно чл.143 от Наредбата:</p> <p>Във връзка с т.нар. „административно-наказателна“ разпоредба по чл. 143 от Наредбата следва да се отбележи, че тя противоречи на закона. Съгласно чл. 2 от Закона за административните нарушения и наказания „деянията, които съставляват административни нарушения, и съответните за тях наказания, се определят със закон или указ.“, като единственото изключение от този прогласен от закона правен принцип е в ал. 3 и има приложение по отношение на наредбите на общинските съвети. Разпоредбата на Чл.143 е ненужна с оглед съществуването на разпоредбата на чл. 644 от КЗ.</p> <p>Предлагаме чл.143 изцяло да отпадне от проекта за наредба.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>61. Относно Допълнителни разпоредби към Наредбата:</p>		

<p><i>С оглед предложените от нас промени в Наредбата, предлагаме следните допълнителни дефиниции, които да се въведат в §1 на Допълнителните разпоредби, а именно:</i></p>		
<p><i>1. „Застраховател, участващо дружество“ е застраховател по чл. 233, ал. 4, т. 1 от Кодекса за застраховането.</i></p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Понятията „застраховател, съответно презастраховател, който е участващо предприятие”; „застрахователен холдинг” и „финансов холдинг със смесена дейност”, се употребяват със смисъла по Кодекса за застраховането и няма необходимост да бъдат повторно дефинирани.</p>
<p><i>5. „Управителен орган“ е управителен съвет или съвет на директорите, който е колективен орган, отговорен за управлението на дейността и текущата работа на Застрахователя.</i></p> <p><i>2. „Контролен орган“ е надзорен съвет на Застраховател при двустепенната система на управление, който не може да участва в управлението на Застраховател и има контролни функции. Той представлява Застрахователя само в отношенията му с управителния съвет и членовете му се избират от общото събрание на акционерите.</i></p> <p><i>3. „Административен орган“ е постоянно действащ ръководен орган (комитет, комисия) на Застраховател или на Група, създаден по решение на застрахователя или Групата, и който има функции и правомощия, съобразно техните вътрешните актове.</i></p> <p><i>4. „Компетентен орган“ във връзка със системата на управление и вътрешен контрол</i></p>	<p>Не приема предложенията</p>	<p>Самостоятелното дефиниране на управителен, контролен, административен и компетентен орган не е обосновано.</p> <p>Както Директивата Платежоспособност II, така и Делегираният регламент боравят с понятието „административен, управителен или надзорен орган” („administrative, management or supervisory body”).</p> <p>Като съгласно дефиницията в чл. чл. 1, т. 43 от Делегирания регламент, „административен, управителен или надзорен орган” означава управителният или надзорният орган или и двата органа, когато в съответното национално законодателство е предвидена двустепенна система на управление, обхващаща управителен и надзорен орган, или, когато в съответното национално законодателство не е предвиден конкретен орган – управителният орган.</p> <p>В КЗ се използва понятието „управителен съответно контролен орган”, без да е уточнено кой е този орган, като се изхожда от многообразието на системи на управление в различните видове застрахователи (акционерни дружества с едностепенна или двустепенна система и ВЗК). В тази ситуация Делегираният регламент указва, че като трябва административен, управителен или надзорен орган следва да се приема управителният орган. В България това е съветът на директорите при акционерни дружества с едностепенна система и управителният съвет при акционерни дружества с двустепенна система и при ВЗК. За да се синхронизират понятията в Делегирания регламент, а и за да се постигне опростяване на текста, в чл. 5, ал. 1 е предложено въвеждането на понятието „компетентен орган”.</p>

<p><i>е Управителния, Контролния или Административен орган на Застрахователя, който има правомощията да взема решения, в съответствие с действащото законодателство и вътрешните актове на Застрахователя и когато е относимо – на Групата.</i></p>		
<p>5. „Помощен орган“ е постоянен или временен орган (комитет, комисия или съвет), създаден към управителния или административен орган на застрахователя или на Групата, с цел подпомагане на тяхната работа или по повод на реализирането на определен проект или извършването на определена дейност. Структурата, компетентността, начина на работа и вземането на решения на помощните органи се определят в правилата на застрахователя, съответно на Групата.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Дефинирането на понятието е ненужно, доколкото проектът на наредба предвижда достатъчно указания какво представлява помощният орган в чл. 5, ал. 2 – за изпълнение на конкретни задачи застрахователят, съответно презастрахователят, може да вземе решение за сформирани на помощни органи.</p>
<p>6. „Вътрешни актове на застрахователя“ са съвкупността от всички политики, стандарти, правилници, правила, инструкции, указания, заповеди, изисквания, лимити и упълномощавания, във връзка с извършването на дейността на застрахователя.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Предложението за използването на понятието „вътрешни актове“ в текста на проекта на наредбата не е прието и не възниква необходимост от неговото определяне.</p>
<p>7. „Ключови функции“ са функциите по чл. 78, ал. 1, т. 1-4 от КЗ и функциите по чл. 78, ал. 1, т. 5, които Комисията в Кодекса за</p>		<p>Приема предложението по принцип в следната редакция: „Ключови функции“ са функциите по чл. 78, ал. 1, т. 1-4 от Кодекса за застраховането, както и функциите по чл. 78, ал. 1, т. 5 от Кодекса</p>

<p>застраховането изрично е определила като такива или застрахователят по своя преценка ги е определил.</p>		<p>за застраховането, които застрахователят, съответно презастрахователят, изрично е определил като такива поради специфичната им важност за неговата дейност и организация..</p>
<p>8. „Ръководител на ключова функция“ е служителът, който ръководи ключова функция, и докладва пряко към Управителния орган или отделен негов член. За всяка Ключова функция има един Ръководител на ключовата функция.</p>		<p>Приема предложението по принцип в следната редакция: „Ръководител на ключова функция“ е служител, който ръководи ключова функция, за когото застрахователят, съответно презастрахователят, уведомява Комисията по реда на чл. 79, ал. 3 от Кодекса за застраховането.</p>
<p>„Служители на ключова функция“ на Застраховател са лицата, работещи в рамките на Ключови функции.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>62. Относно § 2, ал. 1 от Допълнителните разпоредби на Наредба:</p> <p>Следва да се отбележи, че задължението да се осигури възможност за електронно търсене на думи и цифри в предоставените на Комисията документи може да се окаже обременяващо и/или дори неизпълнимо, тъй като вероятно ще е трудно, ако не и невъзможно възможност за електронно търсене да се осигури във всички случаи, особено когато се касае до сканирани електронни версии на физически съществуващи документи.</p> <p>Текстът следва да се дообмисли и преоцени, съответно да бъдат направени подходящи промени в него.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Параграф 2 от допълнителните разпоредби на проекта се изменя така:</p> <p>„§ 2. (1) Освен когато Комисията, съответно заместник-председателят, са определили друго, застраховател, презастраховател или друго лице, което е задължено по тази наредба, предоставя информация, изготвена от него, пред надзорния орган в електронен формат, който позволява четене на електронно устройство и поддържа възможност за електронно търсене на думи и цифри.</p> <p>(2) Когато информация по ал. 1 се предоставя на хартиен носител, тя се придружава с електронна версия на документа, съответстваща на изискванията на ал. 1.</p> <p>(3) В случаите, когато електронният документ съдържа електронно изявление, адресатът на което е Комисията или заместник-председателят, то се подписва с квалифициран електронен подпис.</p>

		(4) Когато се предоставя актуализиран документ, той се придружава от версия отразяваща графично промените спрямо предходната версия предоставена в Комсията.“
<p>63. Относно § 8 от Преходните и заключителните разпоредби на проекта за Наредба:</p> <p>Предвиденото в § 8 от ПЗР допълнение в Наредба № 31/02.08.2006 г., с което на практика към Актюерския доклад се добавя нов доклад, ще създаде проблеми при изпълнението, тъй като сроковете за изготвяне/представяне на двата типа доклад са различни. Съгласно съществуващата законова уредба Годишният актюерски доклад се представя в КФН заедно с годишните справки и отчети, което обикновено е края на м. март, а срокът за представяне на отчета на актюерската функция по чл. 272, §8 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35 е края на м. май.</p>	Приема предложението	