

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	Приема/не приема предложението	Мотиви
<p>“Застрахователно дружество НОВА ИНС” ЕАД</p>		
<p>Считаме, че използването на декларативен подход от типа „застрахователят гарантира“ (напр. в чл. 9 от Наредбата), без да са посочени конкретни способности за това, не следва да бъде използван при създаването на нормативни актове, тъй като определено пречи на стабилността и точността на текстовете в тях и създава проблеми при прилагането им.</p> <p>Отново бихме искали да обърнем внимание и върху въведеното в чл. 9, ал. 3 от Наредбата изискване относно липсата на контрол от страна на членовете на управителния или контролния орган по отношение на лицата, заемащи ключови функции. Становището ни е, че това излиза извън обхвата на оперативната самостоятелност на лицата, осъществяващи функции в застрахователя и влиза в противоречие с редица текстове на Кодекса за застраховането. Самото обстоятелство, че КЗ въвежда задължението застрахователят да създаде ефективна система за вътрешен контрол, отделно от това регламентира задължение за отчетност пред управителните органи от страна на лицата, заемащи функции, а и като се вземе предвид, че бидейки служители на застрахователя, лицата, упражняващи ключовите функции се намират в отношение на субординация по отношение на представляващите работодателя, прави въведените изисквания в текста на изречение второ в ал. 3 прекомерни и противоречащи на законовите изисквания.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Използваният подход от типа „застрахователят гарантира“, както и конкретният глагол, в разпоредбата на чл. 9, ал. 1 от проекта на наредба и в други разпоредби от проекта на наредба, създава задължение, което е ясно разбираемо и може да бъде прилагано от застрахователите и презастрахователите. Същевременно като не предписва конкретен начин, по който задължението на бъде изпълнено, разпоредбата позволява гъвкавост на застрахователите, всеки от които да намери адекватното решение за постигане на търсения от съответните правни норми резултат.</p> <p>По повод на коментара за наличието на отношението на субординация между лицата, упражняващи ключови функции в застраховател, съответно презастраховател и посочената оперативна самостоятелност и вземането на решения във връзка с изпълнението на своите задължения без намеса от страна на други звена в предприятието, считаме, че то е наложително и независимо от отношението на субординация. Лицата, които осъществяват ключови функции, имат ясно определена роля на независими фактори за осигуряване на надеждно управление на застрахователя/презастрахователя. Те са поставени при идентичен регулаторен режим за спазване на изисквания за квалификация и добра репутация. Те имат и специфични задължения, които са непосредствено свързани с осъществяването на застрахователния надзор. Пример за това е и разпоредбата на в чл. 94, ал. 3 от КЗ, която задължава лицето, ръководеща функцията по съответствие, незабавно да уведоми заместник-председателя на КФН при нарушения и слабости в организацията напълно независимо от управителния орган, като дори разкрива нарушенията, извършени от същия орган. Специфичният статут на лицата, упражняващи ключови функции, не изключва техните задължения в качеството им на служители на предприятието, като изисквания за опазване на работно време, изпълнение на задължения по обем и срочност, безопасни и здравословно условия на труд, спазване на вътрешните политики и правила на застрахователя и т.н. С оглед спазването на всички тези изисквания</p>

		лицата, осъществяващи ключови функции, безусловно се намират в условия на субординация спрямо компетентния орган на предприятието, упражняващ функциите на работодател. Заедно с това режимът Платежоспособност II, който разчита на свободната експертна преценка на тези професионалисти, не допуска те да се намират в условия на зависимост спрямо управителния орган при упражняване на тази преценка. В този смисъл, субординацията не изключва възможността за оперативна самостоятелност на лицата, ръководещи определена ключова функция.
<p>Въведеното с чл. 11, ал. 4 и ал. 12 изискване за представяне в 7-дневен срок в КФН на програмата за дейността, както и на всяка една от останалите политики по чл. 77 от КЗ, включително и на техните изменения и допълнения е прекомерно. Регламентирането на такова изискване не е в унисон с принципите, въведени с Директива Платежоспособност II и определено би довело до огромна бюрократична и административна тежест за застрахователите. Още повече, че в чл. 77, ал. 4, т. 1 от КЗ изрично е предвидена възможността заместник – председателят да получава цялата информация за системата на управление на застрахователя или презастрхователя и да разпорежда извършване на проверки за установяване на нейното състояние. В този смисъл, не виждаме необходимост от създаването на такава допълнителна тежест на застрахователите, още повече, в хипотезата, в която дадено застрахователно дружество е част от международна група и в която става въпрос за приемане не само на вътрешни за дружеството правила, но и на групови такива. В такава хипотеза представянето на всички тези документи в КФН ще увеличи значително административната тежест.</p>	Не се приема предложението	<p>Чл. 127, 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, 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>
Асоциацията на българските застрахователи (АБЗ)		
<p>Чл. 2. (2) Системата на управление осигурява:</p> <p>1. постигане на целите и изпълнение на</p>	Приема предложението по ал. 2, т. 6.	

<p>задачите на предприятието;</p> <p>2. ефективност и ефикасност на вътрешните процеси в предприятието;</p> <p>3. икономично и ефективно използване на ресурсите;</p> <p>4. идентифициране, оценка (включително в перспектива), управление и адекватен контрол на рисковете, в съответствие със стратегическите цели и рисковата му стратегия;</p> <p>5. навременност на генерирането на отчетната и друга корпоративна информация;</p> <p>6. запазване на поверителността, целостта и наличността на счетоводната финансовата и управленската информация;</p> <p>7. защитата активите на предприятието;</p> <p>8. спазване в дейността на предприятието на действащата нормативна уредба и на вътрешните програми, политики, планове, правила и процедури; извършване на прехвърлените дейности според изискванията, установени за застрахователя или за презастрахователя.</p>	<p>Не приема предложението по ал. 2. Т. 7.</p>	<p>Не съответства на граматическите правила.</p>
<p>Чл. 4. (1) Системата на управление трябва да бъде пропорционална на естеството, обема и сложността на извършваната дейност от застрахователя, съответно презастрахователя.</p>	<p>Приема предложението</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 съдейства за постигане на 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>Приема предложението</p>	
<p>Чл.6, ал.2: Предлагаме да се промени както следва</p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>за повече яснота и осигуряване на последователност в прилагането:</p> <p><i>„Вътрешни актове на застрахователя, съответно презастрахователя, трябва да бъдат взаимно обвързани и в своята съвкупност да гарантират последователното прилагане на политиките за управление на риска и за вътрешен контрол с оглед осигуряване на надеждно и разумно управление на дейността. Актовете трябва да обвързват членовете на управителния и на контролния орган на застрахователя, съответно презастрахователя, както и всички 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.“</i></p>		
<p>Чл.6, ал.6 На равнище група, компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или на финансов 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 равнище те на група та и на на равнище те на засегнати те 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 в нея.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Чл. 7. (1) Застрахователят, съответно</p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>презастрахователят, трябва да гарантира, че при вземането на всяко важно решение на предприятието участват най-малко две лица, които действително ръководят застрахователя, съответно презастрахователя, преди да се приложи решението.</p>		
<p>Чл. 8, ал.2 и 3: Документирането на решенията на управителните и контролните органи е императивно уредено в Търговския закон и не подлежи доуреждане с подзаконов нормативен акт на КФН. Освен това считаме включването на толкова информация за всяко едно решение на управителен/контролен орган за необоснована бюрократична и административна тежест без в същото време да носи някакви съществени ползи. Също така, ал. 3 на практика въвежда задължение за съхраняване на документите завинаги, което противоречи на нормативни актове от по-висока степен.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Предлагаме ал.2 и 3 да се променят както следва: <i>„(2)В протоколите от заседанията на органите по ал. 1, се отбелязват:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>взетите решения;</i> 2. <i>мотивите за тях;</i> 3. <i>информацията от системата за управление на риска, взета предвид при вземане на решенията, когато е относимо към вземаното решение;</i> 4. <i>информацията за проведени дискусии в рамките на органа или за съгласуване с други органи или лица.</i> 		

<p><i>(3)Протоколите за взетите решения се изготвят и подписват в писмена форма или като електронни документи по реда на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги. Когато протоколите са съставени и подписани в писмена форма 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. Когато протоколите са съставени и подписани в електронна форма се съхраняват като електронни документи в информационната система на застрахователя, съответно на презастрахователя, в приложимите срокове съгласно действащото законодателство. “</i></p>		
<p>Чл. 9. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, е длъжен да осигури:</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Предлаганата замяна на думата „гарантира“ с „осигури“ не променя с нищо съдържанието на разпоредбата.</p>
<p>1. ясно установено и документирано разпределение, разделение и координация на отговорностите и задълженията на функциите в съответствие с неговите политики; 2. избягването на припокриване на функции; 3. стимули за ефективното сътрудничество между служителите.</p>	<p>Приема предложенията</p>	
<p>(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да осигури, 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</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Предлаганата замяна на думата „гарантира“ с „осигури“ не променя с нищо съдържанието на разпоредбата.</p>

<p>качеството на изпълнението, освен ако е намерен начин за избягване на конфликт на интереси, който произтича от едновременното изпълнение на несъвместими задачи.</p>		
<p>Чл.9, ал. 3: Отново бихме искали да обърнем внимание и върху въведеното в чл. 9, ал. 3 от Наредбата изискване относно липсата на контрол от страна на членовете на управителния или контролният орган по отношение на лицата, заемащи ключови функции. Становището ни е, че това излиза извън обхвата на оперативната самостоятелност на лицата, осъществяващи функции в застрахователя и влиза в противоречие с редица текстове на Кодекса за застраховането. Самото обстоятелство, че КЗ въвежда задължението застрахователят да създаде ефективна система за вътрешен контрол, отделно от това регламентира задължение за отчетност пред управителните органи от страна на лицата, заемащи функции, а и като се вземе предвид, че бидейки служители на застрахователя, лицата, упражняващи ключовите функции се намират в отношение на субординация по отношение на представляващите работодателя, прави въведените изисквания в текста на изр. второ в ал. 3 прекомерни и противоречащи на законовите изисквания.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>По повод на коментара за наличието на отношението на субординация между лицата, упражняващи ключови функции в застраховател, съответно презастраховател и посочената оперативна самостоятелност и вземането на решения във връзка с изпълнението на своите задължения без намеса от страна на други звена в предприятието, считаме, че то е наложително и независимо от отношението на субординация. Лицата, които осъществяват ключови функции имат ясно определена роля на независими фактори за осигуряване на надеждно управление на застрахователя/презастрахователя. От тази гледна точка те са поставени при идентичен регулаторен режим за спазване на изисквания за квалификация и добра репутация. Те имат и специфични задължения, които са непосредствено свързани с осъществяването на застрахователния надзор. Пример за това е и разпоредбата на в чл. 94, ал. 3 от КЗ, която задължава лицето, ръководеща функцията по съответствие незабавно да уведоми заместник-председателя на КФН при нарушения и слабости в организацията напълно независимо от управителния орган, като дори разкрива нарушенията, извършени от същия орган. Специфичният статут на лицата, упражняващи ключови функции, не изключва техните задължения в качеството им на служители на предприятието, като изисквания за опазване на работно време, изпълнение на задължения по обем и срочност, безопасни и здравословно условия на труд, спазване на вътрешните политики и правила на застрахователя и т. н. С оглед спазването на всички тези изисквания лицата, осъществяващи ключови функции, безусловно се намират в условия на субординация спрямо компетентния орган на предприятието, упражняващ функциите на работодател. Заедно с това режимът Платежоспособност II, който разчита на свободната експертна преценка на тези професионалисти, не допуска те да се намират в условия на зависимост спрямо управителния орган при упражняване на тази преценка. В този смисъл, субординацията не изключва възможността за оперативна самостоятелност на лицата, ръководещи определена ключова функция.</p>
<p>Чл. 9, ал. 7 Компетентният орган на предприятието, начело на групата, определя в политиките на равнище група задачите и отговорностите на всяко отделно предприятие в рамките на групата с оглед</p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>общите стратегически цели и дейностите на групата.</p>		
<p>Чл. 9, ал. 9 Всеки застраховател, съответно презастраховател, е длъжен да изгради и поддържа ефективна система за отчетност, докладване и обмен на информация с цел навременното предоставяне на информация на всички заинтересовани лица.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Чл. 10 (1) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, трябва да определи 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.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>(2) Процедурите по периодичното преразглеждане трябва да осигурят събиране на информация относно ключовите функции и общ преглед на системата на управление заедно с предложения за промени, където е необходимо. В процеса на периодичното преразглеждане, компетентният орган взема предвид констатациите от прегледите на функциите по вътрешен одит и за съответствие.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Предлаганата замяна на думата „гарантира“ с „осигурят“ не променя с нищо съдържанието на разпоредбата.</p>
<p>(3) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че обхватът, констатациите и заключенията от периодичното преразглеждане се документират и докладват надлежно на компетентния орган. Застрахователят, съответно презастрахователят, създава подходящ механизъм за проверка и контрол обратна връзка, за да гарантира, че последващите действия се предприемат и документират.</p>	<p>Приема предложението</p>	<p>Изменението е необходимо, за да с уточни, че „обратна връзка“ означава възможността на компетентния орган на застрахователя, съответно презастрахователя, да извършва „проверка и контрол“ на последващите действия след периодичното преразглеждане на системата на управление.</p>

<p>Чл.11, ал.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 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 тригодишния период.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Следва разпоредбата да създава яснота, за кои държави следва да се прилага чл. 11, ал. 1, като в този случай изричното изброяване е по-подходящо, с оглед невъзможността за неправилно тълкуване.</p>
<p>Чл. 11, ал. 2 Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, трябва да 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>Приема предложението</p>	
<p>Чл.11, ал.3: При тази редакция на ал.3 при всяка актуализация на програмата (поне веднъж годишно) трябва да се прави мотивировка, че не се налага СОРП в компанията. Трябва да се мотивират отрицателни факти, което е напълно ненужно. Подходът трябва да бъде напълно обратен, а именно когато се взема решение за СОРП трябва застрахователят да мотивира защо го прави. Този подход е административно щадящ и по-правилен. Предлагаме ал.3 да се промени, както следва: <i>“Преди вземане на решение за актуализацията на програмата за дейността или за извършване на промени в нея компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, трябва да прецени необходимостта от извършване</i></p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>В съответствие с чл. 90, ал. 6 от КЗ, която предвижда, че СОРП е неразделна част от бизнес стратегията на застрахователя (презастрахователя) и предвид задължението на същия да извършва СОРП редовно (ежегодно, както се конкретизира с проекта на наредбата) се предлага вместо извършване на преценка за необходимостта от извънредна СОРП във всеки случай на изменение на програмата за дейността, със задължение за излагане на мотиви при отказ за извършване на такава проверка, се предлага при всяка актуализация да бъдат взети предвид наличните резултати от последната извършена редовна СОРП. Извършването на извънредна СОРП се запазва като възможност при промени в програмата за дейността, които могат съществено да повлияят риска или собствения капитал, без да е необходимо отказът за извършване на такава проверка да се мотивира изрично, като ал. 3 се изменя така: <i>„(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, взема предвид резултатите от последната</i></p>

<p>на СОРП.“</p>		<p>редовно извършена СОРП и преценява необходимостта от извършване на извънредна СОРП във всеки случай, когато предвижданите промени може съществено да повлияят на риска или на собствения капитал.“</p>
<p>Чл.11, ал. 4: Предлагаме текстът трябва да отпадне изцяло . Поддържаме становището си от месец април т.г., че 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. 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 е и напълно излишно, 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>Не приема предложението</p>	<p>Чл. 127, 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, 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. Въпреки това, предвид съображението да не се създава прекомерна административна тежест за застрахователите, съответно презастрахователите, срокът за уведомяване относно промените в програмата за дейността и в политиките на застрахователите е удължен на 14-дневен.</p>
<p>Чл. 11, ал. 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</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Предложението е съобразено със спецификите в отделни застрахователи, където се определят конкретни лица, отговорни за изпълнението на задачите.</p>

<p>комбинираща по начин, който съответства на организационната му структура и процеси. Всяка политика ясно определя най-малко:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. целите, преследвани от политиката; 2. задачите, които трябва да бъдат изпълнени; 3. длъжността или лицето, която отговаря за изпълнението на задачите; 4. процесите и отчетните процедури, които да се прилагат; 5. задължението на съответните организационни единици да информират ключовите функции относно всички факти от значение за изпълнението на техните задължения. 		
<p>Чл. 11, ал. 8 Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да създаде 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>Приема предложението</p>	
<p>Чл. 11, ал. 10 Всяко периодично преразглеждане на политиките по ал. 9, се трябва да се документира, като в документацията се отбелязват лицата, извършили преразглеждането, направените предложения за промени, както и решенията, взети от компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, и причините за тях.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Чл. 11, ал. 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</p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>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 трябва да съответстват на политиките на групата.</p>		
<p>Чл. 11, ал. 12: Предлагаме текстът да отпадне изцяло. КЗ предвижда най-малко веднъж годишно преразглеждане и актуализиране на тези политики, а при необходимост и на по-чести периоди, като много често промяна в една политика налага промени (дори чисто технически) и в други политики. Предвид това, считаме че административната тежест, породена от задължението за изпращането на немалка част от политиките на застрахователя дори при минимална промяна в тях, е непропорционална и ще доведе до неадекватно на реалните нужди разходване както на административни, така и на финансови ресурси от застрахователите. При необходимост КФН може да провери и изиска от всеки застраховател не само актуалната версия, но и всяка предходна версия на една политика.</p>	<p>Приема предложението по принцип.</p>	<p>Предлага се следната редакция на чл. 11, ал. 12: „(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 важни изменения и допълнения, в Комисията не по-късно от 14 дни след тяхното приемане. Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, който е участващо предприятие, на застрахователния холдинг или финансов 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 важни изменения и допълнения, в Комисията не по-късно от 14 дни след тяхното приемане. Важни изменения и допълнения по смисъла на изречение първо или второ са тези, които отговарят на критериите по чл. 7, ал. 2 или ал. 3.“</p>
<p>Чл. 12, ал. 1 Застрахователят, съответно презастрахователят, разработва политика за осигуряване на непрекъснатостта на дейността и идентифицира съществените рискове, които трябва да бъдат взети предвид в плановете за действие при извънредни ситуации, обхващащи областите, където предприятието е уязвимо като рискове от природни бедствия, пожари, аварии, съществени срывове на информационните системи, епидемии и други. Политиката за осигуряване на непрекъснатостта на</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Политиката за осигуряване на непрекъснатостта на дейността е важен елемент от механизма за действие при извънредни ситуации.</p>

<p>дейността и Плановете за действие при извънредни ситуации се утвърждават от компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя.</p>		
<p>Чл. 12, ал. 2 Въз основа на идентифицираните рискове застрахователят, съответно презастрахователят, изготвя пиемени планове, които да гарантират, че прекъсването на дейността и възможните загуби от евентуалното реализиране на рисковете по ал. 1 ще бъдат ограничени и предприятието ще може да продължи дейността си в необходимия мащаб, за да се осигури поне защитата на служителите, имуществото и другите активи. В плановете се определят и каналите за комуникация в случай на извънредна ситуация.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Задължението, че плановете трябва да бъдат писмени, следва да бъде изрично формулирано.</p>
<p>Чл. 12, ал. 3 Плановете по ал. 2 обхващат всички съществени дейности на застрахователя, съответно презастрахователя. Застрахователят, съответно презастрахователят, запознава Членовете на управителния и на контролния си орган, изпълнителното ръководство, както и другите си служителите е необходимо да са запознати с техните задължения съгласно плановете за действие при извънредни ситуации.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Необходимо е да бъде формулиран субектът на задължението за запознаване.</p>
<p>Чл. 13, ал. 1 Застрахователят е 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>Не приема предложението</p>	<p>Задължението следва да се отнася до застрахователите с право на достъп до единния пазар, като икономически по-силен субект, както и поради разпоредбата на чл. 275 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35. За застрахователите без право на достъп е налице правна възможност за създаването на комитет по възнагражденията, в случай на необходимост.</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>Чл.13, ал. 2, изр. първо: Да се промени, както следва: <i>“Комитетът по възнагражденията може да: 1.“</i>.</p>	<p>Не приема бележката</p>	<p>Разпоредбата, в сегашния си вариант, цели даването на правомощия и създаването на задължения, като по този начин бива спасен и принципът, посочен в чл. 275, пар. 1, буква „е“ от Делегирания Регламент 2015/35, който предвижда, че <i>„когато значимостта на застрахователните или презастрахователни предприятия, т.е. техният размер или вътрешна организация, изисква това, се създава независим комитет по възнагражденията, който редовно подпомага административния, управителния или надзорния орган при контрола върху определянето, прилагането и функционирането на политиката и практиките за възнагражденията“</i>. В посочената хипотеза на пряко приложимия европейски акт са посочени основните изисквания на работа на комитета, като не е налице правна възможност за такива, а е налице задължение за изпълнението им. Следва да се има предвид, също така, обстоятелството, че по своята формулировка разпоредбата на чл. 13 от проекта на наредба създава не безусловно задължение, а правна възможност за създаване на комитет за възнагражденията. От друга страна, в т. 2.41 от обяснителния документ към Насоките относно системата на управление са изборени задачите на комитета по възнагражденията, като това е взето предвид и в настоящата редакция на чл. 13, ал. 2 от проекта на наредба, като задълженията представени в разпоредбата за задължителни, макар и не изчерпателно изброени. Следователно е налице възможност да бъдат предвидени и допълнителни задачи към комитета.</p>
<p>Чл. 13, ал. 2, т. 4 Комитетът по възнагражденията по чл. 275, параграф 1, буква „д“ от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35 идентифицира потенциалните конфликти на интереси във формирането на възнагражденията и стъпките за тяхното преодоляване;</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Чл. 13, ал. 2, т. 4 Комитетът по възнагражденията по чл. 275, параграф 1, буква „д“ от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35 идентифицира потенциалните конфликти на интереси при формирането на възнагражденията и стъпките за тяхното преодоляване;</p>
<p>Чл.14, ал.1: Не е изпълнимо и целесъобразно всички лица в една ключова функция, в която има и технически персонал и сътрудници, да отговаря на всички изисквания за квалификация и надеждност и по тази причина КЗ не предвижда такива завишени</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Разпоредбата цели да въведе подходящи изисквания както към лицата, пряко ръководещи ключовата функция, така и тези, които извършват дейности, които са включени в обхвата на конкретната функция. Разпоредбата на чл. 79, ал. 1, от КЗ поставя изисквания за квалификация и надеждност спрямо лицата, които <i>„изпълняват ключови функции“</i>, а не само</p>

изисквания. Право на застрахователя е да определи значимите длъжности в една ключова функция, които да отговарят на изискванията на закона или изискванията на политиката на компанията. Противното означава една значителна част от персоналия състав на застрахователя да подлежи на входящ и ежегоден мониторинг за квалификация и надеждност, а такова изискване не следва от КЗ, нито е изрично предвидено в Насоките. Предлагаме в ал.1 да се добави ново изречение последно: *„Застрахователят определя кои от лицата, осъществяващи ключови функции, трябва да отговарят на изисквания за квалификация и надеждност.“*

спрямо лицата, които „ръководят ключовите функции” и подлежат на одобрителен или уведомителен режим. 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 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. Изискванията за квалификация и надеждност към лицата, които изпълняват ключови функции, следват 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. Въпросите, свързани с изискванията спрямо лицата, които осъществяват технически, изпълнителни или други подпомагащи дейности, следва да намерят своето решение в съответствие с принципа на пропорционалността.

Предлага се следната редакция на чл. 14, ал. 1:

„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. Изискванията за квалификация и опит на служител, на когото е възложено извършване на дейности в обхвата на ключова функция, различен от лицето, което я ръководи, се съобразяват с естеството, обема и сложността на възложените му дейности.“

<p>Чл. 15, ал. 4: (4) Всички лица по чл. 79, ал. 1 от Кодекса за застраховането трябва да избягват извършването на дейности, които създават или биха могли да създадат конфликти на интереси при работата им за застрахователя, съответно презастрахователя.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Предлага следната редакция: (4) Всички лица по чл. 79, ал. 1 от Кодекса за застраховането трябва да избягват извършването на дейности, които създават или биха могли да създадат конфликти на интереси в работата им за застрахователя, съответно за презастрахователя.</p>
<p>Чл. 18. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, уведомява Комисията за лицата, избрани за заемане на длъжности, за които се изисква предварително одобрение по чл. 80, ал. 10, чл. 82, чл. 93, ал. 5 и чл. 95, ал. 3, изр. първо от Кодекса за застраховането, както и за упълномощения представител на клон на застрахователя в друга държава членка по чл. 45, ал. 2, т. 3 от Кодекса за застраховането, преди избора им или назначаването им на съответната длъжност.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Извеждането на упълномощения представител на клон в друга държава членка е необходимо, защото неговото одобряване почива на отделно формално основание по чл. 45, ал. 4 от КЗ.</p>
<p>Чл. 18, ал. 3: Предлагаме да се редактира по следния начин, за да не бъде в противоречие с КЗ (чл. 79, ал. 4) и с Директивата Платежоспособност II (чл. 42, ал. 3): (3) Застрахователят, съответно презастрахователят, уведомява Комисията за лицата по ал. 1 и ал. 2, които са били освободени от длъжност., както и за причините за тяхното освобождаване.</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 (<i>причините и обстоятелствата, при които лицето е напуснало заеманите длъжности и по-конкретно, дали 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;</i>) са свързани със следните изисквания на информацията съгласно анекса:</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>Чл. 18, ал. 4-7: Предлагаме да се заличат, тъй като се разширява уредбата на КЗ, като се поставят изисквания (задължения) за прекомерно представяне на лична информация и данни, които надхвърлят нуждите на надзорните функции на КФН. Допълнително на това, една част от текстовете на чл. 18 от втория проект на наредбата буквално възпроизвеждат текстове на Кодекса за застраховането.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Изискванията по ал. 4 и 5 на чл. 18 са предложени независимо че възпроизвеждат разпоредби от Кодекса за застраховането, за да се осигури пълнота подзаконовата уредба на процедурата по уведомяване.</p> <p>Изискванията на ал. 6 и 7 възпроизвеждат изискванията на Техническият Анекс към Насоките за системата на управление, за които в Насока 15 е посочено изрично, че представляват минималния обем на исканата информация в процеса по преценка на квалификацията и добрата репутация на лицата, които кандидатстват за членство в управителни или контролни органи на застрахователи или за заемане на длъжности като ръководители на ключови функции. По-конкретно 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><i>аа) 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><i>бб) всякакви други финансови отношения със застрахователя, съответно с презастрахователя, по буква „м“ или във всяко друго дружество, което притежава акции в него, както и естеството на тези финансови отношения;</i>) са свързани със следните изисквания на информация съгласно анекса:</p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>Close relatives with ownership shares in the undertaking that notifies or in any other company which has ownership shares in that company.</i> – <i>Close relatives with any other financial relations to companies mentioned above.</i> <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 информация относно лицата, които ще заемат съответните длъжности в застрахователя целят да осигурят необходимата информация за извършване на обоснована преценка от страна на надзорните органи.</p>
--	---------------------------------------	--

<p>Чл. 20, ал. 4: Предлагаме, за целите на Да се промени, както следва: „<i>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 ѝ предоставя в Комисията обобщен доклад за редовната периодична оценка за всички лица, подлежащи на проверка, и за всяка извънредна оценка за спазване на тези изисквания, с представяне на метода за извършване на оценката и за резултатите от нея.</i>“</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Чл. 21, ал.4 (4) Компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, определя поне един от своите членове, който да отговаря за наблюдаването на осъществява текущ контрол върху системата за управление на риска.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Чл. 22, ал.1, изр. първо: Предлагаме да се промени както следва: (1) <i>Застрахователят, съответно презастрахователят, приема политика за управление на риска по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „а“ от Кодекса за застраховането. Политиката за управление на риска и другите вътрешни актове във връзка с нея трябва да определят:</i></p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Досегашната формулировка на чл. 11, ал 5 от проекта на наредбата, който предвижда че застрахователят може да оформя и комбинира политиките си по начин, който съответства на организационната му структура и процеси в достатъчна степен отразява предложението на застрахователите. За да бъде изключено всякакво съмнение за противното, се предлага допълване на формулировката на цитираната разпоредба, която изрично да посочи, че съдържанието на политиката, такова каквото е предвидено в изискванията на проекта на наредба, може да се разпредели в различни вътрешни документи на застрахователя.</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 може да ги оформя и комбинира по начин, който съответства на организационната му структура и процеси, включително като съдържанието на дадена политика бъде разпределено в повече от един вътрешни актове.</p>

<p>Предлагаме в изречение първо на всички останали членове от 24 до 30 включително да се направят аналогични промени във връзка с водената дискусия и постигнатото разбиране на работно ниво, че елементите, които се предлага да уреждат т.нар. политики на застрахователите, обхващат множество актове на компаниите, които са с различен ранг. Част от предлаганите количествени показатели са в голямата си част за непублична употреба, вкл. в рамките на компаниите.</p>	<p>Приема забележката по принцип</p>	<p>За да се избегне еднотипната корекция на множество разпоредби и за да се осигури принципен подход в рамките на цялата наредба в чл. 11, ал. 5 на проекта е предложено общо допускане на възможността политиката да се състои от повече от един вътрешен акт на застрахователя</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 може да ги оформя и комбинира по начин, който съответства на организационната му структура и процеси, включително като съдържанието на дадена политика бъде разпределено в повече от един вътрешни актове.</p>
<p>Чл. 31. Застрахователят, съответно презастрахователят, спазва принципа на „разумния инвеститор“, който включва:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. полагане на дължима грижа в процеса на разработване, приемане, прилагане и контрол на инвестиционната стратегия с оглед на целите, заради които се управляват средствата и с оглед резултатите; 2. осигуряване на съответните служители, външни експерти или доставчици на услуги с необходимите знания, умения и ангажираност, като застрахователят, съответно презастрахователят: <ol style="list-style-type: none"> а) гарантира тяхната квалификация и липса на конфликти на интереси и б) създава условия за тяхното запознаване със спецификите и потребностите на портфейла. 3. контролиране дейността на лицата, на които е възложено управлението на активи; 4. защитаване интересите на ползвателите на застрахователни услуги; 5. диверсифициране. 	<p>Не приема предложенията</p>	<p>Предложените промени във формулировките не подобряват качеството на текста, като предложената отглаголна форма на съществителните не е типична за формулирането на нормативни разпоредби.</p>

<p>Доходност Чл. 35. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да 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 се лица.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Конфликт на интереси Чл. 36. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определя 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 своите вътрешни актове трябва да се уреди и процедурата, която се прилага за управление на тези конфликти. (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>Приема предложението по принцип</p>	<p>Във връзка с точното възпроизвеждане на Насока 31 от насоките на ЕЗППО относно системата на управление. Предлагаме следното изменение на чл. 36, ал. 1: Чл. 36. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да определя 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. Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да документира предприетите действия за управление на тези конфликти.</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. Този текст да отпадне. Всички инвестиции на застрахователя трябва да отговарят на чл.124 от КЗ, независимо дали са в група или не.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Хипотезата на инвестиции в активи на предприятие майка или в други предприятия в групата е изрично обсъдена в т. 2.152, буква б) от Обяснителния документ към Насоките за системата на управление на ЕОЗППО. Конкретизацията на правилото на чл. 124 от КЗ за целите на тези хипотези е целесъобразно предвид честата практика на застрахователите да инвестират в свързани лица в рамките на групата.</p>

<p>Чл. 37. (1) Застрахователят трябва да гарантира, че избира инвестиции по повод застраховки, свързани с дялове в инвестиционен фонд, или застраховки, свързани с индекс, в най-добрия интерес на ползвателите на застрахователни услуги, като взема предвид всички оповестени цели в техните полици.</p> <p>(2) При дейности, свързани с дялове или акции в предприятия за колективно инвестиране 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.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Предлагаме следната формулировка на чл. 37, ал. 1 и ал. 2:</p> <p>Чл. 37. (1) Застрахователят трябва да гарантира, че избира инвестициите по повод застраховки, свързани с дялове в инвестиционен фонд, или застраховки, свързани с индекс, в най-добрия интерес на ползвателите на застрахователни услуги, като взема предвид всички оповестени цели в техните полици.</p> <p>(2) При дейности, свързани с дялове или акции в предприятия за колективно инвестиране 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.</p>
<p>Чл. 37, ал. 3: Предлагаме да се промени както следва: <i>(3) Застрахователят трябва да преценява ликвидния риск на дяловете или акциите в предприятията за колективно инвестиране и на активите във вътрешните фондове, притежавани от застрахователя, с които са свързани застраховките, като:</i></p> <p><i>1. взема предвид възможността на ползвателите на застрахователни услуги да откупят своите застраховки в рамките на периода за предизвестие;</i></p> <p><i>2. гарантира, че тези дялове или акции в предприятия за колективно инвестиране или стойността на активи, включени във вътрешни фондове, притежавани от застрахователя, са достатъчно ликвидни, така че позволяват закупуването и продажбата да се извършва синхронизирано с получаване на застрахователните премии, съответно с откупуването на застраховките;</i></p>	<p>Приема предложенията</p>	

<p>Чл. 41. (1) Застрахователят с право на достъп до единния пазар на Европейския съюз, съответно презастрахователят, приема политика за управление на капитала чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „д“ от Кодекса за застраховането. Политиката за управление на капитала и другите вътрешни актове във връзка с нея трябва да определят процедурите, да гарантират, че:</p> <p>1. елементите от собствени средства, както при емитирането, така и в следствие, са класифицирани в съответствие с характеристиките в чл. 71, 73, 75 и 77 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35;</p> <p>2. се наблюдава ред по ред емитирането на елементи от собствени средства в съответствие със средносрочния план за управление на капитала, и се гарантира преди емитирането на елемент от собствени средства, че същият може трайно да удовлетвори критериите за съответния ред;</p> <p>3. се наблюдава елементите от собствени средства да не са обременени в резултат на каквито и да било споразумения или свързани трансакции, или като следствие от групова структура, което би могло да влоши тяхната ефикасност като капитал;</p> <p>4. действията, които се изискват или се допускат съгласно договорни клаузи или нормативни разпоредби, регламентиращи елементите от собствени средства, са започнати и завършени на време;</p> <p>5. елементите от допълнителни собствени средства могат да бъдат и са поискани навреме, в случай на необходимост;</p> <p>6. се идентифицират и документират всички споразумения, нормативни разпоредби или продукти, които водят до възникването на обособени средства, и се гарантира, че са направени съответните изчисления и корекции при</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>За да се избегне еднотипната корекция на множество разпоредби и за да се осигури принципен подход в рамките на цялата наредба в чл. 11, ал. 5 на проекта, е предложено общо допускане на възможността политиката да се състои от повече от един вътрешен акт на застрахователя</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 може да ги оформя и комбинира по начин, който съответства на организационната му структура и процеси. Политика по смисъла на изречение първо е съвкупността от всички вътрешни актове и документи, които съдържат изискванията в съответната област, и трябва ясно да определя най-малко: Приема предложението за заменяне на думата „създава политика“ с „приема политика“, като по-подходяща редакция и не приема предложението в частта му за редактиране на точките на ал. 1, тъй като новата формулировка създава усложнение на израза.</p>
---	---	---

<p>определянето на капиталовото изискване за платежоспособност и на собствените средства;</p> <p>7. договорните условия, които уреждат елементите от собствени средства, са ясни и недвусмислени в съответствие с критериите за класифициране по редове;</p> <p>8. всяка политика или декларация по отношение на дивиденди от обикновени акции се вземат предвид при разглеждане на капиталовата позиция и оценката на очакваните дивиденди;</p> <p>9. се идентифицират и документират случаите, в които разпределение на дивиденди и други плащания по елементи от собствени средства от първи ред може да бъде отказано по преценка на застрахователя;</p> <p>10. се идентифицират и документират и прилага случаите, в които разпределение по елемент от собствени средства трябва да бъде отложено или отказано в съответствие с чл. 71, параграф 1, буква „л“ и чл. 73, параграф 1, буква „ж“ от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35;</p> <p>11. се идентифицира степента, в която застрахователят, съответно презастрахователят, се ползва от елементи от собствени средства, които са обект на преходните разпоредби на Кодекса за застраховането;</p> <p>12. начинът, по който оперират по време на сътресение елементите, включени в собствени средства по силата на преходните разпоредби на Кодекса за застраховането, и в частност начинът, по който тези елементи покриват загубите, подлежи на оценка и че, ако е необходимо, се взема предвид при СОРП.</p>		
<p>Чл. 43. (2) Застрахователя, съответно на презастрахователя, приема политиката за вътрешен</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>За да се избегне еднотипната корекция на множество разпоредби и за да се осигури принципен подход в рамките на цялата наредба в чл. 11, ал. 5 на</p>

<p>контрол по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „б“ и „в“ от Кодекса за застраховането. Политиката за вътрешен контрол и другите вътрешни актове във връзка с нея трябва да определят средствата, за нейното ефективно прилагане от изпълнителното ръководство и от служителите на ръководни длъжности.</p>		<p>проекта, е предложено общо допускане на възможността политиката да се състои от повече от един вътрешен акт на застрахователя</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 може да ги оформя и комбинира по начин, който съответства на организационната му структура и процеси. Политика по смисъла на изречение първо е съвкупността от всички вътрешни актове и документи, които съдържат изискванията в съответната област, и трябва ясно да определя най-малко:</p> <p>Не приема предложението за заменяне на адресата на задължението компетентния орган със застрахователя, доколкото е от ключово значение да се подчертае ангажираността на компетентния орган с приемането на политиката за вътрешния контрол и с предвиждането н в нея на средствата за нейното прилагане от страна на изпълнителното ръководство и другите лица на ръководни длъжности.</p>
<p>Чл. 44 (1) В рамките на системата за вътрешен контрол, застрахователят, съответно презастрахователят, установява механизъм за наблюдение и докладване, който осигурява на компетентния орган необходимата за вземане на решения информация.</p> <p>(2) Информацията в информационната система по чл. 114 от Кодекса за застраховането, трябва да притежава следните характеристики:</p> <p>1. пълнота - да обхваща всички аспекти на предприятието по отношение на количество и качество, включително показатели, които могат да имат преки или косвени последици върху стратегическото планиране на дейността;</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Функция за съответствие</p> <p>Чл. 45. (1) Застрахователят, съответно на презастрахователя, приема политиката за съответствие по чл. 270, параграф 1 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Целта на разпоредбата е да регламентира разпределението на задълженията по разработване, приемане и прилагане на политиката за съответствие.</p>
<p>(2) Освен установеното в чл. 270,</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>За да се избегне еднотипната корекция на множество разпоредби и за да се осигури принципен подход в рамките на цялата наредба в чл. 11, ал. 5 на</p>

<p>параграф 1 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35, политиката за съответствие и другите вътрешни актове във връзка с нея трябва да определят реда, начина и методите за осъществяване на функциите по чл. 93, ал. 1 от Кодекса за застраховането.</p>		<p>проекта, е предложено общо допускане на възможността политиката да се състои от повече от един вътрешен акт на застрахователя</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 може да ги оформя и комбинира по начин, който съответства на организационната му структура и процеси. Политика по смисъла на изречение първо е съвкупността от всички вътрешни актове и документи, които съдържат изискванията в съответната област, и трябва ясно да определя най-малко:</p>
<p>(3) Годишният отчет на ръководителя на функцията за съответствие по чл. 94, ал. 2 от Кодекса за застраховането трябва да съдържа:</p> <p>1. информация за изпълнението на плана за съответствие по чл. 270, параграф 1 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35;</p> <p>2. анализ и оценка по чл. 93, ал. 1, т. 2 и 3 от Кодекса за застраховането;</p> <p>1. оценката за адекватността на мерките по чл. 270, параграф 2 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Целта на разпоредбата е да даде минималното задължително съдържание на доклада на функцията по съответствие, а не да ограничава както застрахователя да изиска по-разширен доклад, така и ръководителя на функцията да предостави такъв по-разширен доклад по собствена инициатива.</p>
<p>Чл. 46. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да осигури функцията по вътрешен одит да бъде обективна и независима, да не извършва оперативни функции в предприятието и да не е изложена на неправомерно влияние от други функции, включително от другите ключови функции.</p> <p>(2) .</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Формулировката не променя по никакъв начин съдържанието на разпоредбата.</p>
<p>(3) Комбиниране на функцията по вътрешен одит с оперативни функции в застрахователя, съответно презастрахователя, не се допуска. независимо от наличието на предпоставките по чл. 271, параграф 2 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35.</p>	<p>Приема предложената редакция</p>	

<p>(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да предприеме адекватни мерки, за да намали риска от конфликт на интереси във връзка с осъществяването на функцията по вътрешен одит, като се въведе включително ротация на персонала, възлагане на ангажимента на повече от един служител в звеното за вътрешен одит, преглед на дейността от друг служител в рамките на звеното за вътрешен одит.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, предприема адекватни мерки, за да намали риска от конфликт на интереси във връзка с осъществяването на функцията по вътрешен одит, като може да предвиди ротация на персонала, възлагане на ангажимента на повече от един служител в звеното за вътрешен одит, преглед на дейността от друг служител в рамките на звеното за вътрешен одит или други подходящи мерки в зависимост от ресурсите на предприятието.</p>
<p>(7) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че вътрешните одитори няма да одитират дейности или функции, които са изпълнявали във времеви период, който е предмет на одита.</p> <p>(8) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да гарантира, че функцията по вътрешен одит планира и осъществява независимо дейността си в рамките на предприятието и свободно докладва резултатите и оценките си.</p>	<p>Приема предложенията</p>	
<p>Чл. 47. (1) Застрахователя, съответно на презастрахователя, приема политиката за вътрешен одит по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „г“ от Кодекса за застраховането. Политиката за вътрешен одит и другите вътрешни актове във връзка с нея трябва да определят, вкл.:</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>Приема предложението по принцип</p>	<p>За да се избегне еднотипната корекция на множество разпоредби и за да се осигури принципен подход в рамките на цялата наредба в чл. 11, ал. 5 на проекта, е предложено общо допускане на възможността политиката да се състои от повече от един вътрешен акт на застрахователя</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 може да ги оформя и комбинира по начин, който съответства на организационната му структура и процеси. Политика по смисъла на изречение първо е съвкупността от всички вътрешни актове и документи, които съдържат изискванията в съответната област, и трябва ясно да определя най-малко:</p>
<p>(3) Функцията по вътрешен одит разработва политиката за вътрешен одит и я</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Целта на разпоредбата е да регламентира разпределението на задълженията по разработването и приемането на политиката за вътрешен одит. В този смисъл е съдържанието на т. 2.196 от обяснителния документ към насоките</p>

<p>предоставя на компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, за одобряване.</p>		<p>за Системата на управление на ЕОЗППО, където се посочва че политиката за вътрешния одит трябва да се разработи от функцията по вътрешен одит и да се приеме от управителния надзорния или административния орган на застрахователя.</p>
<p>План за извършване на одитните проверки Чл. 48. (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 органа на застрахователя, съответно презастрахователя, определен с политиката за вътрешния одит.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Формулировката на понятието „компетентен орган“ съгласно наредбата, която препраща към чл. 77, ал. 1 от КЗ позволява да се за компетентен орган да се разглежда този, който е определен, като такъв в устава. Когато хипотезата, описана в коментара, е уредена в устава уредбата на проекта на наредба не ограничава по никакъв начин възможността за предоставяне на одитния план на орган, различен от УС.</p>
<p>Чл.51, ал.3: Предлагаме да отпаднат точки 1, 3 и 4, тъй като те вменяват допълнителни задължения, на актюерската функция, които попадат в обхвата на дейност на други ключови функции и звена в застрахователите.</p>	<p>Не приема предложението</p>	<p>Посочените разпоредби изискват от актюерската функция единствено да изразява становище относно 1. подписваческите рискове на равнище група; 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. Становищата са стриктно в сферата на компетентност на функцията и не заместват правомощията на останалите функции, имащи отношение към материята.</p>
<p>Чл.59, ал.1, т.2, буква „а“: Предлагаме да бъдат изключени посредниците, които предлагат застрахователни продукти, като допълнителна дейност по чл. 295, ал. 3 от КЗ (които не подлежат на регистрация в КФН). Според нас тази разпоредба на Наредбата противоречи на чл. 295, ал. 1 от КЗ, който казва, че доколкото друго не е предвидено, част трета от КЗ „Разпространение на застрахователни и презастрахователни продукти“ не се прилага за посредници предлагащи застрахователни продукти като допълнителна дейност и които не подлежат на регистрация в КФН.</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Чл. 61, ал. 2: Предлагаме за повече яснота да се промени както следва: <i>Застрахователят,</i></p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Предлага следната редакция на ал. 2 на чл. 61:</p>

<p><i>съответно презастрахователят, трябва да предвиди ред и начин за предоставяне на информация на лицата, които са обучени от него по реда на тази наредба, вкл. в случаите когато те вече не са негови агенти или служители. Когато лицата са негови застрахователни посредници или служители, те трябва да имат възможност за извършване на справка в регистъра по ал. 1 отн. проведеното обучение и издадените им удостоверения, за успешно положени изпити.</i></p>		<p>(2) Застрахователят, съответно презастрахователят, предоставя информация на лицата, които са обучени от него по реда на тази наредба, вкл. в случаите когато те вече не са негови агенти или служители.</p> <p>Предложената формулировка установява принципното задължение на застрахователя да предостави информация на обучаваните от него лица. Редът за нейното предоставяне ще се конкретизира от всеки застраховател, съобразно неговата самостоятелна преценка.</p>
<p>Чл. 62. Когато застрахователят, съответно презастрахователят, 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 за надеждност, квалификация и професионален опит 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>Приема предложението</p>	

<p>Оценка на активите и пасивите, различни от техническите резерви</p> <p>Чл. 64. (1) Застрахователя, съответно на презастрахователя, приема политика за оценка на активите и пасивите по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „к“ от Кодекса за застраховането във връзка с чл. 267, параграф 2 от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35. Политиката за оценка на активите и пасивите и другите вътрешни актове във връзка с нея трябва да определя:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. методологията и критериите, които трябва да бъдат използвани за оценка на активните и неактивни пазари; 2. изискванията за осигуряване на адекватно документиране на процеса за оценка и съпътстващите контроли, включително и тези за качество на информацията; 3. изискванията относно документирането на използваните подходи за оценка във връзка с: <ol style="list-style-type: none"> а) тяхната концепция и начина, по който са приложени; б) адекватността на информацията, параметрите и допусканията; 4. процеса за независим преглед и проверка на подходите за оценка; 5. изискванията за редовна отчетност пред компетентния орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, по въпроси, свързани с управлението на оценката. 	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>За да се избегне еднотипната корекция на множество разпоредби и за да се осигури принципен подход в рамките на цялата наредба в чл. 11, ал. 5 на проекта, е предложено общо допускане на възможността политиката да се състои от повече от един вътрешен акт на застрахователя</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 може да ги оформя и комбинира по начин, който съответства на организационната му структура и процеси. Политика по смисъла на изречение първо е съвкупността от всички вътрешни актове и документи, които съдържат изискванията в съответната област, и трябва ясно да определя най-малко:</p>
<p>(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да осигури одитна следа, която по надежден и прозрачен начин документира последователно съответните предприети стъпки в процеса по оценка на активите и пасивите, като идентифицира и записва какви действия, от кого, кога и къде са били извършени при предоставянето на информацията и нейното обработване.</p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>Чл. 65. (5) За да гарантира надеждността на входящата информация, включително данни, параметри и допускания, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да предвиди комбинация от вътрешни контроли и процедури, които да гарантират, че:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. въвеждането се извършва само от оторизирани потребители; 2. входящата информация не е компрометирана от последващи промени; 3. всякакви промени във входящата информация данни подлежи на наблюдение. 	<p>Приема предложението</p>	
<p>Чл. 67. (7) Когато използва методи или модели за оценка, предоставени от трети лица, застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да разбира използваните методологии, допусканията, залегнали в основата на модела, генерираните резултати и чувствителността, присъща на модела.</p> <p>(8) Независимият преглед и проверка на моделите, предоставени от трети лица, включва преглед на всяка информация от доставчика на услуги, описваща модела, както и оценка дали теоретичната база и логиката му са общоприети и аргументирани.</p> <p>(9) Застрахователят, съответно презастрахователят, трябва да осигури за всеки независим преглед и проверка да се изготвя доклад, който предоставя информация за:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. качеството на методите за оценка; 2. всички известни конструктивни слабости в използваните методи за оценка; 3. всякакви опасения, свързани с точността и целесъобразността на входящата информация, като използвани данни, параметри и допускания; 4. сравнения с предишни доклади. 	<p>Приема предложенията</p>	

<p>Чл. 69. (1) Комисията може да изиска от застрахователя, съответно от презастрахователя, да бъде извършена независима оценка или проверка на съществени активи или пасиви най-малко в случай на наличие на риск от неточности при тяхната оценка, с възможни съществени последици за платежоспособността на предприятието. Изречение първо се прилага и по отношение на недвижими имоти, оценени по чл. 76 от Наредба № 53.</p>	<p>Приема предложението частично</p>	<p>Чл. 69. (1) Комисията може да изиска от застрахователя, съответно от презастрахователя, извършването на независима оценка или проверка на съществени активи или пасиви най-малко в случай на наличие на риск от неточности при тяхната оценка, с възможни съществени последици за платежоспособността на предприятието. Изречение първо се прилага и по отношение на недвижими имоти, оценени по чл. 76 от Наредба № 53.</p>
<p>Чл. 70, ал. 1 и ал. 2: Във връзка с проведения разговор, предлагаме да се промени както следва: <i>(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 ползвателите на застрахователни услуги. 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.</i> <i>(2) При прилагането на критериите по ал. 1 и при условие, че са прехвърлени изцяло, критични или важни функции и дейности са:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. разработването и ценообразуването на застрахователните продукти; 2. инвестирането на активи или управление на портфейл; 	<p>Приема предложенията по принцип.</p>	<p>Предлага следната нова редакция на чл. 70, ал. 1 и 2, които стават ал. 1, 2 и 3: 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 ползвателите на застрахователни услуги. (2) Критични или важни функции и дейности са най-малко : 1. разработването и ценообразуването на застрахователните продукти; 2. инвестирането на активи или управление на портфейл; 3. уреждането на застрахователни претенции; 4. функцията за съответствие, функцията по вътрешен одит, функцията по управление на риска и актюерската функция; 5. счетоводството; 6. осигуряването на съхранение на данни; 7. осигуряването на текуща, ежедневна поддръжка на информационни системи; 8. процесът на СОРП. (3) Когато функциите или дейностите по ал. 1 или 2 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>3. уреждането на застрахователни претенции;</p> <p>4. функцията за съответствие, функцията по вътрешен одит, функцията по управление на риска и актюерската функция;</p> <p>5. счетоводството;</p> <p>6. осигуряването на съхранение на данни;</p> <p>7. осигуряването на текуща, ежедневна поддръжка на информационни системи;</p> <p>8. процесът на СОРП.</p> <p>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>		
<p>(2) Не се считат за критични или важни следните оперативни функции или дейности:</p> <p>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 агенти и охрана на помещенията и служителите;</p>	<p>Приема предложението</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, трябва да гарантира, че дейността на този посредник се подчинява на изискванията за възлагане на дейности на доставчици на услуги.</p>	<p>Приема предложението</p>	

<p>Чл. 72. (4) Прехвърлянето на критични или важни функции или дейности на друго лице от групата не освобождава застрахователя, съответно презастрахователя, от отговорността за тяхното извършване и за управление на договора за прехвърляне на дейност, включително посредством подходящи планове за действие в извънредни ситуации.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>(4) Прехвърлянето на критични или важни функции или дейности на друго предприятие от групата не освобождава застрахователя, съответно презастрахователя, от отговорността за тяхното извършване и за управление на договора за прехвърляне на дейност, включително посредством подходящи планове за действие в извънредни ситуации.</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 за възлагане 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 планове за изход от извънредни ситуации с ограничаване до минимум на неблагоприятните последици (наричани по-нататък „стратегии за изход“) във връзка с възложени на доставчици на услуги критични или важни функции 	<p>Приема предложението</p>	

<p>или дейности. (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 или дейността е критична или важна за застрахователя, съответно презастрахователя, нейното превъзлагане на подизпълнител следва да бъде одобрено от застрахователя, съответно от презастрахователя.</p>		
<p>Чл. 74. (1) При представяне пред Комисията на договора за прехвърляне на критични или важни функции или дейности на доставчик на услуги съгласно чл. 111, ал. 4 от Кодекса за застраховането, застрахователят, съответно презастрахователят, представя и описание на обхвата и основанието за възлагането и името на доставчика на услуги, както и информация за проверката по чл. 73, ал. 2 и за резултатите от нея. Когато възлагането има за предмет ключова функция по чл. 78, ал. 1, т. 1-4 от Кодекса за застраховане, информацията също така включва името на лицето в въ фирмата на доставчика на услуги, отговорно за възложената функция или дейности, заедно с доказателствата за спазване на изискванията за квалификация и надеждност.</p>	<p>Приема предложението по принцип</p>	<p>Чл. 74. (1) При представяне пред Комисията на договора за прехвърляне на критични или важни функции или дейности на доставчик на услуги съгласно чл. 111, ал. 4 от Кодекса за застраховането, застрахователят, съответно презастрахователят, представя и описание на обхвата и основанието за възлагането и името на доставчика на услуги, както и информация за проверката по чл. 73, ал. 2 и за резултатите от нея. Когато възлагането има за предмет ключова функция по чл. 78, ал. 1, т. 1-4 от Кодекса за застраховане, информацията също така включва името на лицето в предприятието на доставчика на услуги, отговорно за възложената функция или дейности, заедно с доказателствата за спазване на изискванията за квалификация и надеждност.</p>
<p>Чл. 84. Застрахователят, съответно презастрахователят, поддържа най-малко следната документация относно СОРП: 1. политика правила за СОРП; 2. архив документиране на всяка извършена СОРП; 1. вътрешен доклад за всяка СОРП; 2. надзорен доклад за СОРП.</p>	<p>Приема предложенията</p>	

<p>Чл. 85. Като част от политиката за управление на риска по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „а“ от Кодекса за застраховането компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, приема политиката правила за СОРП, които включват описание на:</p>	<p>Приема предложението частично</p>	<p>Правила за СОРП Чл. 85. Като част от политиката за управление на риска по чл. 77, ал. 1, т. 3, буква „а“ от Кодекса за застраховането компетентният орган на застрахователя, съответно на презастрахователя, приема правила за СОРП, които включват най-малко описание на: Не се приема предложението за отпадане на думите „най-малко“ защото целта на разпоредбата е да определи минималното съдържание на правилата на за СОРП, а не да ограничава възможността на застрахователя да предвиди допълнителни изисквания.</p>
<p>Документиране на СОРП Чл. 86. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, удостоверява и документира всяка СОРП и резултатите от нея в това число оценката на установени отклонения в рисковия му профил от допусканията, стоящи в основата на изчислението на капиталовото изискване за платежоспособност в такава степен на подробност, която позволява на квалифицирано трето лице да провери оценката. (2) Документирането за всяка СОРП включва:</p>	<p>Приема предложението</p>	
<p>Чл. 95: Предлагаме да се промени както следва: (1) <i>Застрахователят, съответно презастрахователят, извършва СОРП най-малко веднъж в годината.</i></p>	<p>Приема предложението частично</p>	<p>Задължението за извършване на СОРП след всяка промяна на рисковия профил произтича от чл. 90, ал. 7 от КЗ и предвиждането на оправомощаваща норма в подзаконовия акт ще представлява отклонение от разпоредба на нормативен акт с по-висока юридическа сила. Предлагаме следната редакция: Чл. 95. (1) Застрахователят, съответно презастрахователят, извършва СОРП най-малко веднъж в годината. (2) Застрахователят, съответно презастрахователят, определя кога да извърши редовната СОРП, която трябва да има същата референтна дата, както датата на изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно на границата на платежоспособност по отношение застрахователите без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз, като различни референтни дати са допустими, ако няма съществена промяна на рисковия профил между тях. (3) Освен редовното извършване на СОРП, застрахователят, съответно презастрахователят, извършва извънредна оценка непосредствено</p>

<p>(2) <i>Застрахователят, съответно презастрахователят, определя кога да извърши редовната СОРП, която трябва да има същата референтна дата, както датата на изчисляване на капиталовото изискване за платежоспособност, съответно на границата на платежоспособност по отношение застрахователите без право на достъп до единния пазар на Европейския съюз, като различни референтни дати са допустими, ако няма съществена промяна на рисковия профил между тях.</i></p> <p>(3) <i>Освен редовното извършване на СОРП, застрахователят, съответно презастрахователят, може непосредствено след всяка значителна промяна в рисковия му профил да извърши извънредна СОРП. Целта на извънредната (ad hoc) СОРП е да не се извършва всеобхватно оценяване „отдолу-нагоре“ на рисковия профил и съответстващите нужди във връзка с платежоспособността. Извънредната СОРП трябва да се фокусира върху тези аспекти от рисковия профил, които потенциално са претърпели значителна промяна спрямо най-скорошната редовна СОРП, и да предостави актуализирано заключение за адекватността по отношение на платежоспособността или план за отстраняване на появили се наскоро или неочаквани недостатъци при нуждите във връзка с платежоспособността. Извънредна СОРП се извършва при обстоятелства, довели до значителни:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. промени в организационната структура (например сливания, придобивания и продажби);</i> <i>2. промени в модела за рисков капитал;</i> <i>3. промени в презастрахователните договорености;</i> <i>4. смущения в капиталовия пазар;</i> 		<p>след всяка съществена промяна в рисковия му профил при обстоятелства, довели до значителни:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. промени в организационната структура (например сливания, придобивания и продажби); 2. промени в модела за рисков капитал; 3. промени в презастрахователните договорености; 4. смущения в капиталовия пазар; 5. регулаторни или законови изменения, като съществени промени в капиталовите изисквания; 6. увеличение на количествено неоценени рискове (например стратегически, репутационен или ликвиден риск) 7. други промени, имащи отношение към рисковия профил на застрахователя, съответно презастрахователя. <p>(4) Извънредната СОРП трябва да се съсредоточи върху тези аспекти от рисковия профил, които потенциално са претърпели значителна промяна спрямо най-скорошната редовна СОРП, и да предостави актуализирано заключение относно съвкупните нужди по отношение на платежоспособността, постоянното спазване на капиталовите изисквания или изискванията спрямо техническите резерви, или план за предотвратяване или отстраняване на потенциални или появили се наскоро или неочаквани рискове във връзка с платежоспособността, а не да се извършва всеобхватно оценяване на рисковия профил и съответстващите нужди във връзка с платежоспособността. Когато извънредната СОРП се извършва, като част от процеса по вземане на стратегически решения, тя се съсредоточава върху изследването по какъв начин, обсъжданото стратегическо решение ще повлияе на рисковия профил и как ще се отрази на съвкупните нужди по отношение на платежоспособността и на постоянното спазване на капиталовите изисквания.</p> <p>(5) Застрахователят, съответно презастрахователят, представя надзорния доклад за СОРП в Комисията в срока по чл. 312, параграф 1, буква „б“ от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35.</p>
---	--	--

<p>5. регулаторни или законови изменения, като съществени промени в капиталовите изисквания;</p> <p>6. увеличение на количествено неоценени рискове (например стратегически, репутационен или ликвиден риск).</p> <p>(4) Застрахователят, съответно презастрахователят, представя надзорния доклад за СОРП в Комисията в срока по чл. 312, параграф 1, буква „б“ от Делегиран регламент (ЕС) 2015/35.</p>		
<p>„Европейска Застрахователна и Осигурителна Компания“ ЗАД (ЕЗОК)</p>		
<p>Европейска Застрахователна и Осигурителна Компания ЗАД няма забележки по проекта на Наредба за изискванията към системата на управление на застрахователите и презастрахователите</p>		