

АКЦЕНТ

# ПАК СЕ НАПЪНАХМЕ БЕЗ ВРЕМЕ

Една от новините от Брюксел, която витае в публично-пространство, е, че по всяка вероятност, ако страната ни бъде приета в Европейския съюз от 1.01.2007 г., Еврокомисията ще наложи мониторинг на българските застрахователни компании в областта на неизпълнението на задължението на България да обедини в единна двете досега съществуващи застраховки „Гражданска отговорност“ на автомобилите (за България) и „Зелена карта“ (за държавите-членки на Съвета на Бюрата). И защо? Защото, без да ни питат, пак се напънахме без време и някакви дълги езици били търкулнали слухове до ушите на еврокомисарите, че обявената преди време цифра от 97-процента застраховани по задължителната „Гражданска отговорност“ на автомобилите била измислена от нашите надзорници и не била реалистична. Кой крив, кой прав - историята мълчи.

Друга не особено весела новина, която става известна, е, че пасивите на фалиралата застрахователна компания „Хилдън“ (прословутата „Юпитер“, която завлече хиляди свои застраховани) ще бъдат поети от членовете на Националното бюро на българските автомобилни застрахователи (НББАЗ), що се касае до задълженията и към бюро „Зелена карта“. Това бе отговорът на говорителя на КФН проф. Милчо Стоименов на въпрос на в. „Застраховател прес“ на редовния брифинг с журналисти на 19 юли т.г. в Комисията за финансов надзор.

За втората компания, обявена в ликвидация, МЗК „Европа“, пък оста-

ва неизяснен въпросът откъде ще си получат обезщетенията 509-те българци, имали наивността да доверят застраховането си в нейни ръце. Освен към тях компанията е със задължения и по договорите за презастраховане, както и по регресни вземания към други застрахователи, но според проф. Стоименов в КФН нямат точната им стойност. Надзорът е поискал от съда обявяване на МЗК „Европа“ в несъстоятелност, а също така и назначаване на синдик, който да оцени активите на компанията. След обявяването на съдебното решение за несъстоятелността на компанията синдикът „ще сложи на масата“ останалото от

недвижимото имущество и др. активи, като ще определи и кои са страните, имащи право на вземания. Ако накрая остане известна сума след продажбата на активите, хората ще си получат обезщетенията, ако ли пък не - ще пият една студена вода.

След една такава постановка моят логичен въпрос е: „Къде спа КФН преди две години, когато назначеният от същата институция квестор Софрони Атанасов, вместо да оздрави МЗК „Европа“, яде, пи и се весели, организира пресконференции из страната, хранути журналистите, за да клакьорстват колко велик българин е, за сметка на хорските застраховки. Защо надзорът допусна този самозванец да дооглозга остатъците, защо?“

Може би с тази презумпция, а и за да отговори на предписаното в Кодекса за застраховане, на свое заседание от 19 юли 2006 г. Комисията за финансов надзор е приела на първо четене проект на **Наредба за изискванията към организацията и дейността на службата за вътрешен контрол на застрахователя и на лицата, включени в застрахователна група.**

Такава служби се създават за първи път сега, когато кодексът въведе изискването всеки застраховател да създаде специализирана служба за вътрешен контрол, която да подпомага органите на

управление на застрахователя при вземане на решения във връзка с дейността и да следи за тяхното изпълнение. Новата структура ще има широки права, защото е независима от управленското тяло. Ръководителят ѝ ще трябва да има както голям професионален опит в застраховането, така и да бъде с ненакърнена морална репутация. Той няма право да съвместява други длъжности, но може да заема същата длъжност в повече от един застраховател в рамките на застрахователната група.

В съответствие с разпоредбите на новия документ всеки застраховател трябва да приеме вътрешни правила за организацията и дейността на службата, които да представи в комисията. Застрахователите са длъжни да приведат дейността си в съответствие с изискванията на тази наредба в срок до 31.12.2006 г.

Заместник-председателят и ръководещ Управление „Застраховане“ в КФН трябва да оценява организацията на тази структура и да подпомага службите за вътрешен контрол.

Проектът на наредба ще бъде изпратен за мнения и препоръки до всички заинтересовани страни и ще се публикува на интернет страницата на Комисията за финансов надзор.

Друг нормативен документ, касаещ застраховането и здравното осигуряване, е приетата на второ четене

**Наредба за изискванията към счетоводната отчетност на застрахователите, за формата и съдържанието на отчетите, справките, докладите и приложенията по чл. 99, ал. 1 от Кодекса за застраховането и за формата и съдържанието на годишния финансов отчет на здравноосигурителните дружества.**

С този документ се определя формата и съдържанието на годишния отчет на здравноосигурителните дружества. Целта е да се постигне съпоставимост между отчетите на застрахователните дружества и здравноосигурителните дружества, както и да се осигурява информация за извършване на надзор над дейността им. С нейна помощ се въвеждат правила за оценка на активите на застрахователите и на здравноосигурителните дружества и се систематизират изискванията за предоставяне на статистическа информация. На отчет подлежи цялостната дейност на застрахователните и здравноосигурителните дружества, работещи в страната със седалище в България, както и дейността на територията на други държави, извършвана от наши застрахователни и здравноосигурителни дружества. Отчет ще предоставят и чужди застрахователи, извършващи дейност чрез клонове у нас съгласно Търговския закон.

ИЛЕАНА СТОЯНОВА

ПО СВЕТА

## ОТНОШЕНИЯТА СЪС ЗАСТРАХОВАНАТА ЛИЦА И ПРИЛАГАНЕТО НА ДОГОВОРИТЕ ВЪВ ФРАНЦИЯ

(Продължава от стр. 15)

### ТЕРМИНОЛОГИЯ НА ДОГОВОРИТЕ СЪС СПЕСТОВЕН ХАРАКТЕР

Член А 132-5 постановява, че за договорите със спестовен характер информацията за стойността на обратно изкупуване се допълва от указанието „с много ярък шрифт“, че застрахователят не поема задължение, свързано със стойността на акциите, подвластна на „колебания към покачване и спадане“. Става дума да се привлече вниманието на застрахованото лице върху основната разлика между гаранции в евро и гаранции в ценни книжа и върху рисковия характер на последните.

Някои застрахователни полици съдържат това указание в близост до таблицата със стойностите на обратно изкупуване, но останалата част от документа съдържа противоположни термини, заличаващи разликата между гаранции в евро и гаранции в акции и рисковия характер на последните. По-специално се забелязва:

- употребата на общ речник за двата вида гаранции, обединени в неясни термини (липсващи в застрахователния кодекс) като „фондове“, „финансови инструменти“, „управленски профили“ и т. н. В някои договори се срещат термините „акции в евро“, „ограничен фонд, инвестиран във финансовите пазари“ и т. н., като гаранциите в евро стават практически неразличими от гаранциите в акции, предлагани в едни и същи договори;
- използването на терминология, заличаваща рисковия и летлив характер на ценните книжа: такъв е случаят с наименованията „референтни фондове“, „балансиран профил“, „съхранител евро“, „растеж“ и т. н. Но понятията балансиран или референтен предполагат стабилност, от която летливите ценни книжа са лишени, а използването на термина „растеж“ е неудачно за нещо, чиято стойност може да се покачи, както и да спадне.

Подобни забележки могат да бъдат направени и относно описанието на гаранциите. Например изрази като „придобито спестяване“, „придобитата стойност“ и „съставено спестяване“ препадат към стабилното натрупване, а за гаранциите в ценни книжа е по-подходящо да се говори за инвестиция. Също така терминът придобит включва стабилна собственост, а стойността на ценните книжа не е придобита веднъж завинаги, а се колебае. Съставен също подсказва стабилност, която ценните книжа не притежават.

Също така следва да си зададем някои въпроси относно използването на изрази като „ще увеличат спестяванията ви“ или „стойността на обратно изкупуване на ценните книжа“, както и относно недоразуменията, които могат да предизвикат твърдения, възхваляващи „наличността на спестяванията във всеки един момент“, след като инвестираните суми са налични само ако няма спад на ценните книжа, или обещаващи, след като възстановяването, за разлика от обратното изкупуване, включва реституирането на същата сума.

Следователно се оказва, че терминологията, която се използва при застраховката „Живот“, не е подходяща за договорите със спестовен характер, при които застрахованото лице поема риск с инвестицията си. Застрахователите трябва да престанат да използват изрази, създадени по времето на договорите във франкове, които само могат да поддържат объркването относно истинските характеристики на договорите със спестовен характер.

### ЗАСТРАХОВАНЕ НА ЛИЦА

При много договори се предвиждат тарифи по възрастови групи, върху които вниманието на застрахованите лица не се привлича. При това положение последните тълкуват погрешно преминаването в по-горна възрастова група и последвалото увеличение на вноската като увеличаването на тарифата, даващо право на прекратяване на договора, а тук става дума просто за прилагането на един договорно определен механизъм.

Това оспорване лесно може да се избегне чрез по-ясно формулиране на договора. БОО винаги открива случаи на „пропуски“ при попълването на въпросника за здравословното състояние, понякога по съвет на посредника или кредитната институция, когато става дума за договор, гарантиращ заем. Комисията напомня на застрахованите лица, че въпросникът за здравословното състояние се попълва и подписва единствено на тяхна отговорност и че задължението им да информират застрахователя за анамнезата си продължава да бъде в сила дори след попълването на въпросника до датата на влизане в сила на гаранциите.

Някои здравни застрахователи са предоставили на безскупни посредници много широки правомощия за сключване на застрахователни договори и управлението им, без да упражняват контрол. Установени са много случаи на фалити или измами от страна на тези посредници, които поставят застрахованите лица в много затруднено положение, а застрахователят - в невъзможност да си върне управлението на гаранциите, които са издадени на негово име.

### ЗАЕМИ, ОТПУСНАТИ С ЦЕЛ УВЕЛИЧАВАНЕ НА ВНОСКАТА ЗА ЗАСТРАХОВКАТА „ЖИВОТ“

Съществуват застрахователи, които предлагат на застрахованите лица да увеличат застрахователната си вноска чрез заем, отпуснат от банката на застрахователната компания, без да ги уведомят за опасностите от тази схема и най-общо за съмнителната ѝ рентабилност, дори когато договорът със спестовен характер се придружава от капиталова гаранция в края на срока.

Застрахователният договор се предоставя като гаранция на заема. Разходите са от порядъка на 5% от общата премия или 15% от личния апорт. Паричните глоби при обратно изкупуване, когато са постановени такива, също са въз основа на общата схема: една „видима“ глоба от 4% е всъщност равна на 12% от личния апорт, която се прибавя в случай на обратно изкупуване, към гореспомнатия разход от 15%. Този „мултипликационен“ ефект на разходите и глобите не се описва пред застрахованото лице.

Що се отнася до лихвите по заема, те се колебаят между 26% и 48% от взетия на заем капитал (за 8 години при 6%) съгласно начина на връщането му, или между 52% и 96% от личния апорт. Следователно дори когато договорът със спестовен характер има капиталова гаранция и извън всякакво обратно изкупуване преди изтичане на срока, тази схема може да се окаже за застрахованото лице загуба, която може да надвиши 67%.

Тези загуби са още по-големи, когато не съществува капиталова гаранция (или ако, при наличие на такава гаранция, договорът бъде откупен преди изтичането на срока): един петнайсетпроцентен спад на акциите може да доведе до пълна загуба на инвестицията на застрахованото лице, докато загубата би била 20% при липсата на заем (спадане на стойността плюс увеличение на застрахователната вноска) плюс евентуална неустойка в случай на обратно изкупуване, определена на 5% от закона.

Тези схеми са много печеливши за застрахователната компания по отношение на личния апорт, при които застрахованото лице поема изключително висок риск, докато застрахователната компания не поема никакъв риск, и при които информацията е оскъдна. Те са оскъдни във всяко отношение.

(Слегва)

„ЗАСТРАХОВАТЕЛ ПРЕС“

## ПРОБОЙНИ МОЖЕ ДА ПОТОПЯТ КОРАБА...

(Продължава от стр. 12)

Едновременно с това, за да си осигурят достатъчно ликвидни средства за големия обем плащания, пенсионните фондове ще бъдат принудени да продават части от дългосрочните си активи в кратки срокове (респ. на по-ниски цени), за да покрият предсрочните изтегляния.

Извършването на такива сделки ще доведе до поредния негативен ефект както върху доходността на пенсионните фондове, т.е. на всички лица, осигурени в тях, така и върху цялостния български финансов пазар.

Добре е, че в края на този дебат

министър Орешарски не само изслуша, но „чу“ направените аргументирани предложения на професионалисти в областта на пенсионното осигуряване, въпреки че не е ясно как чисто технологично ще бъдат нанесени и одобрени корекциите, тъй като нормативният акт вече е приет на заседание на правителството.

Има вероятност това да стане на заседание на бюджетната комисия на парламента преди първото четене на законите там.

Материалите подготви ИЛЕАНА СТОЯНОВА