

ЗАДЪЛЖИТЕЛНОТО ЗАСТРАХОВАНЕ НА РАБОТНИЦИТЕ ЗА ТРУДОВА ЗЛОПОЛУКА ВСЕ ОЩЕ БУКСУВА

(Продължава от стр. 4)

За съжаление от фирмите не постъпва информация при застрахователната компания какъв е реалният брой на работниците и затова застрахователите понякога се съмняват, че всички работни места са застраховани. Затова пък мениджърът много често се включва в тези застраховки.

С обществена поръчка се възлага застраховането на големите държавни фирми като метрото, електротранспорта, заводите.

ПРЕМИЯТА ПО ТАЗИ ЗАСТРАХОВКА СЕ ОПРЕДЕЛЯ В ПРОМИЛИ ОТ ЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА СУМА И Е РАЗЛИЧНА ПРИ ВСЕКИ ЗАСТРАХОВАТЕЛ

Наредбата определя минимални застрахователни суми, но не и минимални застрахователни премии, така че всеки един застраховател работи със собствена тарифа.

Политиката на ЗПАД „Алианц България“ в този вид застраховане е да постигне възможно най-ниска цена. Според Божидар Димитров цената, изразена в проценти от застрахователната сума, варира в диапазон от 0.055% до 2%.

По отношение на премиите в ЗК „Витоша живот“ АД те варираят от 0.065% до 0.080% в зависимост от тежестта на травматизма в отраслите. Най-тежък е той и съответно премиите са най-високи в металургията.

Компанията прави и отстъпки до 0.050% от застрахователната сума.

Все още броят на сключените задължителни застраховки в ЗПАД „Армеец“ не е особено голям, но се очаква в края на годината да има раздвижване в положителна насока, тъй като и в самата наредба е посочено, че застраховките се сключват за всяка календарна година. В ЗПАД „Армеец“ имат сериозен опит в застраховането на високорискови професии. Затова при тарифирането на тези задължителни застраховки, най-важна е изключително прецизната оценка на риска, която се прави за всеки конкретен клиент.

Не рядко застрахователи те правят дългинг на центрите и по тази застраховка както по задължителната „Гражданска отговорност“ на автомобилиста - споделиха специалисти. Има и компании в застраховането, които правят тази застраховка по цени под 0.020% от застрахователната сума. При това положение не е ясно как те уреждат презстраховането на риска, а тази застраховка е изключително рискова.

Георгиев твърди, че от март т.г. и направените тогава първи застраховки до момента компанията е изплащала обезщетения както за смъртни случаи, така и за трайни загуби на работоспособност.

Цената на застраховката според Б. Димитров пък е израз на преценката на застрахователя за риска. Впечатляваща е според него тази застраховка от гледна точка на носенето на рискове като застрахователни суми от порядъка на милиарди левове, особено когато се касае за злополуки, сравнявани с аналогичните дори в животозастраховането. Защото при работна заплата 500 лв. обезщетението е от порядъка на 40 000-50 000 лева. Ако застрахователят не си е направил добра сметка и премията не почива на точни анализи съгласно действителното му състояние, ако компанията няма нужния обем премии и ако е поела особено рискови фирми, това е опасно и води към фалит.

Разбира се, към момента е твърде рано за констатации и анализи, но след края на годината от раздела „Злополуки“ на официалната статистика на КФН ще стане ясно какво е състоянието и на този пазар.

Според Ярослава Кръстева от ЗПАД „Армеец“, дирек-

тор „Рисково застраховане в компанията“, обаче все още пазарът на тези застраховки не е достатъчно развит, за да се наблюдават явления като нелоялна конкуренция и дългинг на цените. Така или иначе, едва ли продажбата на тези застраховки ще остане в страни от всички явления, характерни за пазара като цяло. И тя смята, че все още не всички работодатели, за които се отнася задължителната застраховка, са я осигурили за своите работници и служители.

„Според мен една от при-

списъка на „рисковите професии“, вече имаха склучени доброволни застраховки „Злополука на персонала“ под някаква форма и за тях икономически не беше изгодно да дублират застраховката. Предсрочно прекратяване на склучените полици също не е добро решение, тъй като се правят големи удъръжки, което не е в интерес на клиентите. Единственото решение е „трансформирането“ на доброволната застраховка в такава, която да отговаря на изискванията на наредбата, но това не винаги е възможно.

Най-масови клиенти на компания „Армеец“ са фирми, занимаващи се със строителство. Тъй като застрахователят има традиционно добри контакти и с множество фирми от сферата на туризма, това е другата по-голяма гру-

па клиенти.

„Все още броят на склучените задължителни застраховки при нас не е особено голям, но се очаква в края на годината да има раздвижване в положителна насока, тъй като и в самата наредба е посочено, че застраховките се склучват за всяка календарна година - допълни Кръстева“.

ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ ОБЕЗЩЕТЕНИЯ

При смърт са в размер на 7 брутни работни заплати, което съвсем не е малко.

С мешено

ниски (може би гори негомислени) са застрахователните обезщетения за риска „Временна загуба

на работоспособност“. Предвид факта, че застрахователната сума по този риск е в размер на една месечна брутна работна заплата, на практика нещата изглеждат по следния начин:

Ако един работник получава 300 лв. брутно месечно възнаграждение, то полагащото му се обезщетение при настъпване на временна неработоспособност, определено съгласно условията на наредбата, ще бъде, както следва:

□ над 10 до 30 дни - 3%



от една брутна месечна работна заплата, равняващи се на 9.00 лв.

□ над 30 до 60 дни - 5% от една брутна месечна работна заплата, равняващи се на 15.00 лв.

□ над 60 до 120 дни - 7% от една брутна месечна работна заплата, равняващи се на 21.00 лв.

□ над 120 дни - 10% от една брутна месечна работна заплата, равняващи се на 30.00 лв.

Темата разработи
ИЛЕАНА СТОЯНОВА

Снимки ГЕОРГИ ДЕРМЕНДЖИЕВ

БЛИЦ АНКЕТА СЪС ЗАСТРАХОВАТЕЛИ

ВАШЕТО ЛИЧНО МНЕНИЕ ДАЛИ ИМА НЯКАВИ ПРОБЛЕМИ ПРИ ПРОДАЖБАТА НА ЗАСТРАХОВКАТА И КЪДЕ СА ТЕ?

(Продължава от стр. 4)

По принцип работодателите много често решават да направят икономии от тази застраховка.

От друга страна, нелоялната конкуренция между застрахователните компании се изразява в намаляването на цените по тези застраховки. В ЗПАД „Алианц България“ цените са малко по-високи, защото според нас за сметка на сигурността не е нужно да се правят неоправдано ниски цени.

ГЕОРГИ ГЕОРГИЕВ, член на СД на ЗК „Витоша живот“ АД

Вече е обнародован и списъкът с коефициентите на травматизъм в различните отрасли. На база на този списък се определят видовете дейности, които трябва задължително да бъдат застраховани. Задължаваме известна, меко казано, „игра“ от страна на работодателите, които са стигали гори до промяна на кодовете на видовете икономически дейности, за да избегнат задължителното застраховане.

Има предприятия, които застраховат всичките си работници и служители, независимо дали те изпълняват някакъв друг нерисков вид дейност. Има и такива фирми, които правят списъци на работниците, изпълняващи

само определен вид дейност. Други предприятия пък желаят повишаване на защитата при временна загуба на трудоспособност, като там те склучват застраховки с по-високо покритие.

Друг проблем е неразбирането на застраховането от работодателите. За съжаление този дългинг в цените по тази застраховка не е добре за клиентите, защото работодателите обикновено гледат на тази застраховка като задължение и обикновено избират най-евтините застраховки. Дори да са данъчно признати застрахователните разходи за работодателите, все пак те смятат, че точно на тях няма да се случи злополуката. Почти всички работодатели, с които са водени разговори при подпиране на застрахователния договор, поставят въпроси на застрахователите за финансово участие от полицата.

Контролът по склучването на застраховата трябва да се осъществява от Инспекцията по труда. лично аз не знам дали се правят такива проверки и по-скоро няма такъв контрол, защото в момента текат процедури, включително и за обществени поръчки по тази застраховка за големи предприятия и става въпрос за застраховката до края на годината - т.е. за около 3 месеца. Това означава, че тези фирми са в нарушение от месец март до сега.

Има една недомислица в наредбата. Предвидено е срокът на застраховката да бъде за една календарна година - до 31 декември. Не е ясно как Министерството на труда и

социалната политика ще може до 31 декември да подаде информация до застрахователите за коефициентите за травматизъм за текущата година. Това ще доведе до суматоха и работа със стара информация, която няма да е обективна. Защото някои застрахователи склучват договори само за една календарна година. Желателно е застраховката да бъде склучвана на принципа „от дата до дата“, а не за календарната година.

Има и друг проблем. В наредбата е залегнало условието да се склучва застраховка по вида на дейността. В същото време, ако основната дейност попада в рисковия травматизъм, застраховката е задължителна. Защо тогава работодателите трябва да се консултират със службите по труда медицина?

Също така не е ясно дали всички предприятия от една и съща икономическа дейност са еднакво оборудвани, защото според наредбата не се отчита модернизацията на производството. Тогава травматизъмът няма да бъде на еднакво равнище в различните предприятия.

Голям проблем се явява и в предприятията с масово текучество. При тях списъците, предоставени на застрахователите, търсят чести промени. Ако се премине на усреднена застраховка на база на списъчния състав ще бъде нереално от гледна точка на конкретните трудови възнаграждения на работници. Това са по-скоро технически трудности.

**ПРОДЪЛЖАВА
В СЛЕДВАЩИЯ БРОЙ**

