

Задължителното застраховане на работниците за трудова злополука

ЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ СЕ СТРЕМЯТ ДА ПРИВЛЕКАТ ГОЛЯМ БРОЙ КЛИЕНТИ С НИСКИ ТАРИФИ, КОИТО НЕ ОТРАЗЯВАТ РЕАЛНИЯ РИСК

(Продължава от бр. 6)



КАКВО МИСЛЯТ

ЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ

Божидар Димитров, директор на Дирекция „Злополука, заболяване и асистанс“ в ЗПАД „Алианс България“



ЗПАД „Алианс България“ започва предлагането на застраховката от 01.03.2006 г.

Болшинството от работодателите включват всички свои работници и служители в списъка на застрахованите. Това може би е така по две причини - ниската цена на застраховката и желанието на работодателите да осигурят застрахователна защита и на работниците и служителите, чиято дейност е с нисък коефициент на трудов травматизъм.

Обективните критерии за определяне на работните места, подлежащи на застраховане, са указани в Глава първа, чл.2(1) от наредбата.

Към дружеството са застраховани работници и служители от всички видове икономически дейности. Преобладаващите икономически дейности са строителство, дървообработване, горска промишленост, химическа промишленост, металообработване, транспорт.

Клиентската ориентация на дружеството по този вид застраховка е към гребния и среден бизнес.

За рисковите се считат производствата, чиято икономическа дейност съгласно Списъка на икономическите дейности (утвърден със заповед No.151/01.03.2006 г. на министъра на труда и социалната политика) е с коефициент за трудов травматизъм, равен или по-голям от средния за страната.

Потенциалният брой на рисковите работни места, подлежащи на задължително застраховане, може да се получи само на база статистиката на НОИ за броя на осигурените по видове икономическа дейност. В тази връзка искам да подчертая, че всички разчети на ЗПАД „Алианс България“, включително и прогнозните за пазарен дял, са изготвени на база статистическата информация на НОИ.

Застрахователната сума предвид изискването на наредбата да е седемкратният размер на годишната брутна заплата. В ЗПАД „Алианс България“ преобладаващата част от застраховките се сключват за тази сума.

Наредбата не налага изискване за минимални тарифни ставки, така че всеки застраховател индивидуално определя тарифните ставки.

Тарифната ставка на ЗПАД „Алианс България“ е формирана като процент от застрахователната сума. Същата е актюерски обоснована и размерът ѝ минимален. **Средната годишна премия за едно лице със средна работна заплата е в рамките на 15-17 лева.**

Дружеството е разработило скала за стимулиране на работодателите, които са създали безопасни условия на труд. Извършва се индивидуална оценка и наблюдение на развитието на риска по клиентски признак посредством специализирания ни софтуер. Подходът към всеки клиент е индивидуален, поради което не може да се посочат механично проценти на бонуси.

Засега е трудно да се даде мотивиран отговор на това дали са високи предвидените обезщетения, тъй като е изминала само една година от въвеждането на застраховката.

Считам, че за нелоялна конкуренция между застрахователните компании не може да се говори, тъй като няма изискване за минимален размер на застрахователната премия. При положение че всеки застраховател индивидуално определя размера на застрахователната премия, то той сам поема и резултата от своята дейност по застраховката, т.е. носи последици при прилагането на актюерски обосновано занижение на премиите.

Корекции по текстовете на наредбата не са извършвани. По непотвърдена информация Инспекцията по труда щяла да внася предложения за промени.

До момента нямаме проблеми при сключване на застраховката.

МАРИАНА ЯНКОВА, директор „Животозастраховане“ в „Български имоти, member of Vienna Insurance Group“

ЖЗК „Български имоти“ АД на практика започва предлагането и сключването на задължителна застраховка „Трудова злополука“ за рисковите професии от месец март 2006 г.

Случва се някои работодатели да включват в списъците за застраховане всички свои работници и служители независимо от това дали съответните категории персонал подлежат на задължително застраховане съгласно наредбата. Например включват се управленски персонал, главни счетоводители, счетоводен персонал, чистачи на офиси и др. подобни, чиято основна дейност не е с трудов травматизъм, равен или по-висок от средния за страната. От друга страна, на някои категории персонал, които пряко не са ангажирани в трудова дейност с висок травматизъм, често им се налага да пребивават в такава работна среда поради естеството на служебните си задължения. Именно поради тези причини работодателят следва да се консултира със Службата по трудова медицина и с Комитета/Групата по условията на труд, за да се определят точно кои групи от персонала подлежат на задължително застраховане в съответствие с оценката на риска.

Преобладаващият брой застраховани лица в ЖЗК „Български имоти“ АД са в отрасъл „строителство“.

Нямаме информация за обхвата по застраховката. Въпросът вероятно е от компетенцията на Инспекцията по труда.

КЪМ НАСТОЯЩИЯ МОМЕНТ БРОЯТ НА ЗАСТРАХОВАНИТЕ ЛИЦА В КОМПАНИЯТА СА ОКОЛО 40 000.

Обикновено застраховките се сключват за минимално изискващата се застрахователна сума съгласно наредбата. Средната застрахователна сума за едно лице е в порядъка на 25 000 лева.

Тарифата е отделна за рисковете „Смърт“ + „Трайна нетрудоспособност и за риска „Временна неработоспособност“ и достига до 0.25% от застрахователната сума.

По този вид застраховка предлагаме система от бонуси и отстъпки, както и за всички останали групови застраховки.

Предвидените обезщетения в наредбата са прекалено високи за рисковете „Смърт“ и „Трайна нетрудоспособност“, а за риска „Временна неработоспособност“ те са символични.

Компаниите се стремят да привлекат голям брой клиенти с ниски тарифни числа, които не отразяват реалния риск. Поради липсата на практика и наблюдения по този вид застраховка застрахователите се позовават на данни от официалната статистика, които не отразяват напълно действителността, тъй като немалка част от трудовите злополуки в рисковите производства не се регистрират като такива.

При условие, че предметът на дейност (отрасъл/производството) на работодателя изисква прилагането на Наредбата за задължително застраховане на работниците и служителите за риска „Трудова злополука“, застрахователят няма функции на контролиращ орган спрямо същия работодател по отношение сключването на задължителната застраховка. От



контактите ни с работодателите става ясно, че реално никой не ги контролира относно сключването на застраховката, а много от тях не са запознати с наредбата.

Някои работодатели предприемат сключване на застраховката, без да се консултират със службите по трудова медицина и без да имат предписание за това поради опасения да не са в нарушение на наредбата.

Наред с отстраняването на някои пропуски в наредбата с допълненията и измененията в ДВ, бр. 68/22.08.2006 г. съществуват противоречия между чл. 8 и чл. 9 от същата, а именно:

Застрахователната сума съгл. чл. 8(1) се определя на базата на месечната брутна работна заплата на застрахованите към момента на сключването на застраховката.

Чл. 8(2) гласи: „Застрахователната сума не може да бъде по-малка от 7-кратния размер на годишната брутна работна заплата на съответния работник/служител“, без да се отчита фактът, че месечната брутна работна заплата, умножена по 12, не е равна (освен в идеалния случай) на годиш-

ната брутна работна заплата.

От друга страна, в чл. 9(1) се казва, че в случай на смърт застрахователят изплаща обезщетение в размер на застрахователната сума за съответния работник/служител, определена съгласно чл. 8(2) при сключване на застрахователния договор.

Същата тази застрахователна сума се определя, като за база се приема месечната брутна работна заплата към момента на сключване на застраховката, както е посочено в чл. 8(1).

Проблемите при тези

Вяра Русева, директор „Лично застраховане“ в ЗД „Евро Инс“ АД

ЗД „ЕВРО ИНС“ АД реагира веднага след откриването на Наредбата за задължителното застраховане на работниците и служителите, упражняващи професии с висока степен на риск, и започна продажбата на застраховката. Всъщност дружеството отдавна стои много добре на пазара по отношение на този род застраховка, макар че условията при сключването на договора по отношение на застрахователни суми и обезщетения бяха съгласно Общите условия на застраховка „Злополука“ на дружеството. Най-често сключвани са застраховките на строителни работници, но има голямо разнообразие от професии, ангажирани в различни видове производство, пристанищни работници и други, дори такива, които не подлежат на задължително застраховане.

Сключването на застраховката е единствено в сферата на добрата воля на работодателя. Добросъвестните работодатели застраховат и служителите, които не попадат в групата на рисковите професии. Но за съжаление това са само по-големите фирми, които осигуряват хората си и на по-високи заплати. Доста често тези клиенти изискват по-високи обезщетения при риска временна загуба на работоспособност от трудова злополука. В повечето такива случаи добавяме и допълнителни рискове като покритие при битова злополука, медицински разходи и болничен престой. Но масово се сключват застраховки, покриващи само задължителните нила по наредбата.

При строителните фирми голям проблем за работодателите е голямото текучество и затруднението им да подават ежемесечна информация за напусналите и новоназначените работници. ЗД „ЕВРО ИНС“ АД не изпитва затруднения при администрирането на тези договори, но има работодатели, които „забравят“, че периодично трябва да ни подават необходимата информация и с това затрудняват една бъдеща ликвидация на щети. Често се сключват и полици по среднописъчен състав, но тогава се изисква списък с длъжностите на застрахованите и размера на брунтните им месечни заплати.

При тази застраховка е много трудно да бъде извършена измама при предявяване на претенция за обезщетение, тъй като е сложна процедурата от регистрацията на събитието до издаването на решението на НОИ, че злополуката се приема за трудова. Проблем при ликвидацията на щетите се появява, когато работодателят не изпълни задължението си да съобщи за настъпна трудова злополука, за да избегне последици от нея, и работникът сам предяви претенция за обезщетение, но няма съответните доказателства за настъпването ѝ. В повечето случаи работниците не знаят правата си.

От друга страна, работодателите са много наясно със своите права и задължения, а наредбата е „завързала“ ръцете на инспектите по труда да ги контролират.

Няма нормативен документ, който да определя размер на имуществена санкция при неизпълнението ѝ. И това е много изгодно за недобросъвестните. Поради тази причина наредбата изобщо не може да упражни своята „задължителност“ и да осигури реална защита на работниците и служителите с рисковите професии. Друг вариант за „измъкване“ на работодателя от това да направи този допълнителен разход за застраховка е назначаването на хора на длъжности, които не са включени в рисковите дейности, а реално да извършват такива. Разбира се, те изобщо не се замислят, че при евентуалното настъпване на трудова злополука няма да бъде никакъв проблем да бъде установено, че работникът е извършвал дейност, която не е посочена в длъжностната му характеристика. А от това би последвало и търсене на съдебна отговорност от работодателя, като присъжданите обезщетения често са доста високи. По този начин „спестеният“ разход ще им излезе доста по-скъп.

(Продължава на стр. 10)

застраховки са:

□ Базата, респ. начинът на определяне на застрахователната сума;

□ В много случаи работодателите отказват да дават информация за работните заплати на персонала си, в резултат на което премията се определя на база средна заплата или друга ориентировъчна застрахователна сума;

□ Голямото текучество на работници, което затруднява администрирането на застраховката;

□ Желанието на работодателите да сключват застраховката по среднописъчен състав.

