

Неплатежоспособността в застрахователния сектор и защитата на потребителите

ОБЕЗПЕЧИТЕЛЕН ФОНД ЩЕ ДЕЙСТВА И В БЪЛГАРИЯ

(Продължава от стр. 4)

Ако тези задължителни вноски се въвеждат в срок от 5 години, в Обезпечителния фонд ще бъдат акумулирани средства в размер на 30 млн. лв., които да гарантират около 10% от общия размер на задълженията на застрахователите по общо застраховане или на задълженията на застрахователите по животозастраховане (262 536 370 лв.) към края на 2006 г., който е близък до размера на задълженията по видовете застраховки по общо застраховане, с гарантирани от Обезпечителния фонд плащания (269 901 313 лв.).

КАКВИ СА МОТИВИТЕ ЗА СЪЗДАВАНЕТО НА ОБЕЗПЕЧИТЕЛЕН ФОНД У НАС

„Създава се режим за гарантиране на застрахователни вземания при несъстоятелност на застраховател, както е в областта на гарантиране на банковите влогове и на вземанията на инвеститорите към инвестиционните посредници - обяснява за в. „Застраховател прес“ Ралица Агайн, заместник-председател на Комисията за финансов надзор и ръководещ Управление „Застрахователен надзор“. Предложението е в съответствие с позициите, изразени в документ № MARKT/2534/12-1 на Европейската комисия, Главна дирекция Вътрешен пазар относно застрахователните гаранционни схеми и е в синхрон с основните положения на Закона за гарантиране на влоговете в банките.“

В проекта на КФН са предвидени и механизми за покриване на недостиг на средствата във фонда, който е сходен с механизма по Закона за гарантиране на влоговете в банките. Освен това ще има гаранции за инвестициите на средства на фонда с цел постигане на сигурност и постоянна ликвидност. Създаден е ред за плащане на гарантирани вземания, като се отчитат особеностите на производството по несъстоятелност и се осигурява възможността на Обезпечителния фонд да участва в процедурите по признаване на вземанията, предявени пред синдика.

Проектът за Обезпечителен фонд към предстоящите изменения на Кодекса за застраховането вече е внесен в Министерския съвет от Комисията за финансов надзор и се очаква да мине на обсъждане в кратки срокове, след което да бъде внесен в парламента.

КАКВЪ В СВЕТОВНИЯТ ОПИТ на застрахователните схеми за компенсация при неплатежоспособност?

Санди - недвижими имоти предлага

- покупка, продажба,
отдаване и наемане под наем
- отпускане на ипотечни кредити
- управление на недвижим имот
- пренасяне на дома и офиса, почистване

1202 гр. София, ул. „Белградчик“ №1
(непосредствено до Централна автогара), ет. 2, офис 3,
тел: 931 39 66, тел/факс: 931 39 77, 0897/ 87 37 37,
sandy_ni@abv.bg, www.sandi.imot.bg

● В САЩ

Причината за създаване на такива фондове в САЩ е голямата вълна от банкроти на застрахователи в автомобилното застраховане през 60-те години на миналия век, обяснява в



своя доклад пред паневропейската конференция в София г-н Манкевич. Схемите за защита са различни в различните щатове. Съществува федерален закон, който описва по какъв начин да бъде компенсирана неплатежоспособността, но съществуват отделни щатски регулации и различни фондове. По различен начин се третират животозастраховането и общото застраховане.

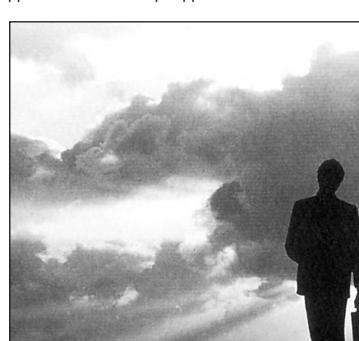
В момента в САЩ има около 100 фонда за защита на застрахованите

- около 54 в животозастраховането и останалите в общото застраховане.

Един от основните принципи в САЩ е, че всеки застраховател, преди да получи лиценз за упражняване на дейността, трябва да стане член на съответния щатски обезпечителен фонд. Ако някой застраховател в

общото застраховане желае да работи с няколко различни щата в Северна Америка, първо трябва да стане член на фондовете за защита на застрахованите в общото застраховане във всеки един от щатите.

В момента в САЩ има тенденция, която показва, че някои от обезпечителните фондове, особено в животозастраховането, се опитват все по-често да отказват големите искове заради големия брой природни бедствия и нарасналият брой на претенциите на застрахованите, особено когато те са големи корпорации. Понякога подадени искове от физически лица дори са ограничени от обезпечителните фондове до изплащане на обезщетения в лимит до 250 хил. щат.дол.



● В ЯПОНИЯ

В Япония преди години пазарът не позволява фалитите на застрахователи, защото финансовото министерство регулира сериозно тази дейност. Впоследствие обаче започва либерализирането на пазара и през 1996-1998 г. създаване на фондове за защита на застрахованите за застраховки „Живот“ и за общото застраховане.

Най-значимата разлика между пазарите в САЩ и Япония е фактът, че в Япония има голям потенциал на въздействие върху защитата на потребителите. Там лично министър-председателят одобрява прехвърлянето на портфейл от един застраховател към друг, пак лично той одобрява лицензирането на животозастрахователните компании. В Япония за всички застрахователни компании - в животозастраховането или в общото застраховане - е задължително да са участници в обезпечителни фондове. Интересното е, че има разлика при финансирането на тези фондове в сравнение с аналогичните в САЩ. Североамериканските фондове за защита на застрахованите винаги се създават на база последващо оценяване на щетите, т.е. формират се след съответните съдебни решения в резултат на фалит на дадена компания. В Япония методът е предварителна оценка и независимо от възможността за фалит застрахователят членува в такъв фонд и заплаща съответната такса. Годишни вноски в такъв фонд в Япония не



могат да бъдат по-високи от 45 млн. щат.дол. в общото застраховане и около 300 млн. щат.дол. в животозастраховането. И двата вида фондове - в животозастраховането и в общото застраховане - могат да разчитат и на държавни гаранции в Япония. Затова там максималният възможен бюджет във фондовете в животозастраховането, които покриват претенции в тази сфера, е 4 млн. щат. дол., а заедно с потенциалната държавна гаранция тази сума може да достигне до 8 млрд. щат. дол. В същото време в Северна Америка

СПЕЦИАЛНО ЗА ВЕСТНИК „ЗАСТРАХОВАТЕЛ ПРЕС“

Участници в XIX паневропейска конференция на европейските застрахователни надзори „Ефективни механизми за защита на потребителите на застрахователни услуги“:

ПИТЬР ХИНЧЛИФ, водещ омбудсман по финансови услуги от Великобритания

- Г-н Хинчлиф, има ли във Великобритания случаи от практиката, когато застрахователни компании са изпадали в несъстоятелност и кога е било това?

- През изминалите няколко години имахме само един случай, когато фалира голям застраховател. И всички претенции от страна на застрахованите във връзка с този фалит бяха покрити от Гаранционния фонд. Това е т.нар. финансова компенсационна схема. При такъв случай застрахованият във Великобритания трябва да докаже загубите, които е претърпял. Ако успее да го направи, те се покриват до някаква горна граница.



У нас също така има и застрахователни посредници, които изпадат в неплатежоспособност и бих казал, че това се случва доста по-често. Техните клиенти също могат да предявяват иск за компенсации.

- Съществува ли във Великобритания Обезпечителен фонд и какво представлява т.нар. гаранционна схема за обезщетяване на претенциите на застрахованите в случай на фалит на застрахователна компания - в т.ч. в какъв процент се дават гаранции в тези случаи, за кои застрахователни продукти се отнася фондът и как се акумулират средствата в него?

- Да, съществува. Финансирането става от застрахователния бранш, защото застрахователите по закон са длъжни да внасят определена сума. В момента тя е доста голяма. Така че това е един доста спорен въпрос при нас. Схемата покрива всички застрахователни продукти - автомобилно, общо застраховане, животозастраховане. Много сложно се изчисляват дължимите суми за покриване на щети. Първите 30 хил. паунда се покриват изцяло (възстановяват се) на застрахованите. Над тази сума те получават обезщетение само в определен процент. А след това схемата за получаване на компенсации става още по-сложна.

Самият потребител на застраховки също трябва да поеме определен рисък над нивото на пълно покритие на претърпените щети и самоучастието е около 10%-20%, т.е. такъв риск поема самият той при избора си на застраховател.

ТАТЯНА ЛЕГКАЯ, Федерална служба за застрахователен надзор на Русия

- Г-жа Легкая, каква е практиката в Русия през последните години в областта на обезщетяване на пострадали граждани вследствие на фалити на застрахователи?



- Застрахователният пазар у нас се развива динамично и в действителност има случаи, когато застрахователната компания може да изпадне в период на неплатежоспособност. Но в такава ситуация се оказва постоянно контрол от федералната служба за застрахователен надзор. Ние получаваме непрекъснато информация за такива компании, анализираме периодично отчетните данни за 6-месечие и за година, откъдето виждаме, че се нарушават нормативите за платежоспособност. В случай, че установим това, ние им поставяме съответните предписания, които те трябва да изпълнят, за да се справят с временната ситуация на неплатежоспособност. Това означава, че трябва да допълнят активите си и да увеличат уставния си капитал в определен период от време, например за половин година, тъй като при нас отчетната информация за дейността на застраховател се представя в надзора най-рано през 6 месеца. Застрахователят през това време трябва да представи в надзорната служба план за финансово оздравяване на компанията.

(Продължава на стр. 11)

средната отговорност на един фонд е около 3 000 щат.дол. на един иск.

В Япония на компенсаторните фондове не е разрешено да осъществяват директно застрахователни плащания и компенсации, а им е позволено да гарантират финансово действие на застрахованото лице или да създават т.нар. „подпомагащ застраховател“, а също така фондовете имат право да изземат портфейла на банкротираща застраховател и да започнат сами да го управяват. Фондовете в Япония покриват както исковете от частни лица, от малки фирми, а и от големи корпорации.

(Продължава на стр. 11)