

НАРЕДБА № 27

от 29.03.2006 г.

**за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и
от презастрахователите, и на здравноосигурителните резерви**

(Загл. доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.)

*Приета с Решение № 55-Н от 29.03.2006 г. на Комисията за финансов надзор, обн.,
ДВ, бр. 36 от 2.05.2006 г., изм. и доп., бр. 65 от 10.08.2007 г., бр. 3 от 11.01.2008 г.*

Раздел I

Общи положения

Чл. 1. (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) С наредбата се определят редът и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и от презастрахователите, и здравноосигурителните резерви, наричани по-нататък "техническите резерви", принципите, които се прилагат за изчисляване на размера им, както и максималният размер на техническата лихва за застраховките по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането.

Чл. 2. Размерът на техническите резерви се изчислява въз основа на стойността на поетите от застрахователя, презастрахователя или от здравноосигурителното дружество, наричани по-нататък "дружествата", задължения, които се очаква да бъдат изпълнени в бъдеще по влезли в сила застрахователни, презастрахователни или здравноосигурителни договори, разходите, свързани с изпълнението на тези задължения, както и стойността на възможното неблагоприятно отклонение от това очакване.

Чл. 3. (1) Дружеството образува техническите резерви по методите, определени с наредбата, или по други методи, които са предписани или одобрени от заместник-председателя на Комисията за финансов надзор, ръководещ управление "Застрахователен надзор", наричан по-нататък "заместник-председателя". Използваните методи за образуване на техническите резерви се описват в годишния актюерски доклад, представян в Комисията за финансов надзор, наричана по-нататък "комисията".

(2) Възприетият метод по ал. 1 може да бъде променен след предварително одобрение от заместник-председателя.

Чл. 4. (1) Застраховател, получил лиценз за застраховане по видове застраховки по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, образува технически резерви, както следва:

1. запасен фонд;
2. резерв за предстоящи плащания;
3. пренос-премиен резерв;

4. математически резерв;
5. капитализирана стойност на пенсиите;
6. резерв за бъдещо участие в дохода;
7. резерви по застраховки "Живот", свързани с инвестиционен фонд;
8. резерв за бонуси и отстъпки;
9. други резерви, одобрени от заместник-председателя или образувани по негово предписание.

(2) Застраховател, получил лиценз за застраховане по видове застраховки по раздел II от приложение № 1 от Кодекса за застраховането , образува технически резерви, както следва:

1. запасен фонд;
2. резерв за предстоящи плащания;
3. пренос-премиен резерв;
4. резерви за неизтекли рискове;
5. резерв за бонуси и отстъпки;
6. други резерви, одобрени от заместник-председателя или образувани по негово предписание.

(3) (Нова - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) Презастрахователят образува технически резерви по ал. 1 за дейността си по раздел I от приложение № 1 към Кодекса за застраховането и резервите по ал. 2 за дейността си по раздел II от приложение № 1 към Кодекса за застраховането .

(4) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) Здравноосигурителното дружество образува технически резерви, както следва:

1. запасен фонд;
2. резерв за предстоящи плащания;
3. пренос-премиен резерв;
4. резерви за неизтекли рискове;
5. резерв за бонуси и отстъпки;
6. други резерви, одобрени от заместник-председателя или образувани по негово предписание.

(5) (Предишна ал. 4, изм. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) Заместник-председателят дава предписание за образуването на други резерви по ал. 1, т. 9, ал. 2, т. 6, по ал. 3 във връзка с ал. 1, т. 9 и ал. 2, т. 6 и по ал. 4, т. 6, когато прецени, че очакваният размер на задълженията на дружество, разходите, свързани с тези задължения, или възможното неблагоприятно отклонение от това очакване не могат да бъдат посрещнати с образуваните технически резерви и това може да застраши стабилността на дружеството или интересите на застрахованите, осигурените или на третите ползващи се лица, или изпълнението на задълженията, произтичащи от презастрахователни договори.

(6) (Предишна ал. 5, изм. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) Когато дружество иска одобрение за образуване на други резерви по ал. 1, т. 9, ал. 2, т. 6, по ал. 3 във връзка с ал. 1, т. 9 и ал. 2, т. 6 и по ал. 4, т. 6, то представя в комисията мотивирано искане, съдържащо обосновка на необходимостта от създаване на съответния резерв, описание на метода за изчисляване, разчети за размера на резерва за съответния период и данни за приходоизточника за образуването му, както и за предназначението и начините на изразходване на резерва.

Чл. 5. (1) Техническите резерви на застрахователите се изчисляват по всеки вид застраховка, за която е получен лиценз, като частта на презастрахователите не се приспада.

(2) (Нова - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) Техническите резерви на презастрахователите се изчисляват по всеки вид застраховка, по която се извършва дейност, като частта на ретроцесионерите не се приспада.

(3) (Предишна ал. 2 - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) Здравноосигурителните резерви се изчисляват по всеки здравноосигурителен пакет, за който е получено разрешение за здравноосигурителна дейност. Когато се предлагат здравни услуги и стоки, които са комбинация от няколко пакета, здравноосигурителните резерви се образуват и отчитат по здравноосигурителни пакети.

Раздел II

Технически резерви и методика за образуването им

Чл. 6. (1) Запасният фонд се образува за покриване на очаквани неблагоприятни отклонения в плащанията на дружеството по предлаганите от него застраховки или здравноосигурителни пакети.

(2) Запасният фонд се образува чрез прилагането на статистически методи в размер, който осигурява изравняване на бъдещите колебания в нетната квота на щетите по съответния вид застраховка или здравноосигурителен пакет.

(3) Ако дружеството не образува запасен фонд по даден вид застраховка или здравноосигурителен пакет, то включва мотивирана обосновка на това решение в годишния актюерски доклад.

(4) Когато прецени, че колебанията в квотата на щетите по даден вид застраховка или здравноосигурителен пакет, или за портфейла като цяло, не могат да

бъдат покрити от образуваните от дружеството технически резерви и това застрашава финансовата му стабилност, заместник-председателят дава предписание за образуването на запасен фонд или за увеличаването на неговия размер.

(5) Средствата от запасния фонд се използват в случаите, когато резултатът по приложение № 1, метод № 1, т. 3 за даден вид застраховка или здравноосигурителен пакет е отрицателен или след одобрение от заместник-председателя. Освобождаване на запасен фонд по един вид застраховка или здравноосигурителен пакет с цел покриване на отрицателния резултат по друг вид се извършва след одобрение от заместник-председателя. За получаване на одобрението дружеството представя в комисията мотивирана обосновка, съдържаща анализ на отклоненията от средната нетна квота на щети, изследвани за период не по-кратък от 5 години.

(6) Запасният фонд по застраховка на кредити се образува съгласно приложение № 1.

Чл. 7. (1) (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) Резервът за предстоящи плащания се образува за покриване на обезщетения, суми и други плащания по силата на застрахователни, презастрахователни или здравноосигурителни договори, както и на свързаните с тях разходи, по претенции, възникнали преди края на отчетния период, независимо дали са предявени или не, и които не са платени към същата дата. Резервът трябва да отчита всички известни фактори и обстоятелства, които влияят на крайната стойност на плащанията.

(2) Резервът за предстоящи плащания включва:

1. предявени, но неизплатени претенции;
2. възникнали, но непредявени претенции;
3. разходите за уреждане на претенциите.

(3) Не се допуска скрито дисконтиране или намаления в резултат на определяне на настоящата стойност на претенции, които се очаква да бъдат платени в бъдеще, на по-висока стойност или осъществено по друг начин.

(4) (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) Резервът за предстоящи плащания, образуван от застраховател или презастраховател, извършващ дейност по застраховки по раздел II от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, или от здравноосигурително дружество, може да се дисконтира след одобрение от заместник-председателя, като се вземе предвид очакваният инвестиционен доход и ако са налице следните условия:

1. очакваният среден срок за изплащане на претенциите е най-малко 4 години след края на отчетния период;

2. (доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) застрахователят, презастрахователят или здравноосигурителното дружество разполагат с достатъчно представителни и надеждни данни за изграждане на достоверен модел на уреждането на претенции във времето;

3. използваният процент на дисконтиране не може да бъде по-висок от една от двете стойности, както следва:

а) реализираната средна годишна доходност от активите за покритие на техническите резерви за последните 5 години;

б) реализираната годишна доходност на активите за покритие на техническите резерви през предходната година.

Чл. 8. (1) Размерът на резерва по чл. 7, ал. 2, т. 1 се изчислява по метода "Претенция по претенция", съгласно който в него се включва очакваният размер на плащанията за всяка предявена, но неплатена претенция.

(2) За изчисляване на размера на резерва по чл. 7, ал. 2, т. 1 може да се прилагат и статистически методи след одобрение от заместник-председателя, ако при прилагането им размерът на резерва е най-малко равен на този, изчислен по реда на ал. 1.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 2007 г., доп., бр. 3 от 2008 г.) Претенциите по застрахователни, презастрахователни или здравноосигурителни договори, предявени по съдебен ред, по които има произнасяне на съда, се включват в резерва с пълния размер на уважената претенция, в т. ч. за присъдените лихви и разноски.

(4) (Нова - ДВ, бр. 65 от 2007 г., доп., бр. 3 от 2008 г.) Претенциите по застрахователни, презастрахователни или здравноосигурителни договори, предявени по съдебен ред, за които дружеството е уведомено и по които няма произнасяне на съда, или които са били отхвърлени на предходна инстанция, преди решението да е влязло в сила, се включват в резерва, като цената на исковите, заедно с дължимите лихви и известните разноски по делата, се коригират с коефициент.

(5) (Нова - ДВ, бр. 65 от 2007 г.) Коефициентът по ал. 4 се изчислява ежегодно към 31 декември от всяко дружество, като стойността му не може да бъде по-ниска от отношението между:

1. общия размер на исковите, уважени с влезли в сила решения, срещу дружеството и на съдебните спогодби през предходните три години (в т. ч. за главница, лихва и разноски) и

2. общия размер на предявените претенции по исковите молби, по които са били постановени влезлите в сила решения по т. 1 и са били постигнати съдебните спогодби.

(6) (Нова - ДВ, бр. 65 от 2007 г.) Коефициентът по ал. 4 се изчислява по видове застраховки. По застраховките по раздел II, буква А, т. 10.1 от приложение № 1 към Кодекса за застраховането се изчислява отделно за имуществени и неимуществени вреди.

(7) (Нова - ДВ, бр. 65 от 2007 г.) Към документите и в сроковете по чл. 99, ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането и по чл. 99м, ал. 1, т. 2 от Закона за здравното осигуряване дружествата представят стойностите на използваните коефициенти по видове застраховки и справка, съдържаща информация за:

1. (доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) съдебните решения и съдебните спогодби по дела по застрахователни (презастрахователни, здравноосигурителни) претенции, които са влезли в сила в тригодишния период преди датата на представяне на справката и размера на присъдената или договорената сума (в т. ч. за главница, лихви и разноски) и

2. исковите молби, във връзка с които са били произнесени влезлите в сила съдебни решения или са били постигнати съдебните спогодби и размера на предявените претенции (в т. ч. за главница, лихви и съдебни разноски).

(8) (Нова - ДВ, бр. 65 от 2007 г.) Коефициентът се прилага за една финансова година, като за всяка следваща се преизчислява на база предходен тригодишен период.

(9) (Предишна ал. 4 - ДВ, бр. 65 от 2007 г.) Резервът по чл. 7, ал. 2, т. 1 включва и неизплатените задължения с настъпил падеж по застраховки по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането .

Чл. 9. (1) Резервът по чл. 7, ал. 2, т. 2 включва размера на непредявените претенции по събития, възникнали преди края на отчетния период, както и размера на претенциите, които могат да бъдат възобновени.

(2) Резервът по чл. 7, ал. 2, т. 2 се изчислява, както следва:

1. по метода, описан в приложение № 2 - този метод не се прилага по застраховките по раздел II, буква "А", т. 10 - 13 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането и по застраховките, по които значителна част от възникналите, но непредявени претенции се предявява със закъснение повече от една година;

2. чрез прилагане на статистически методи, отчитащи тенденциите в развитието на претенциите и тяхното предявяване във времето, инфлацията, индивидуалните характеристики на портфейла на дружеството и други фактори, като се правят допускания до каква степен наблюдаваните тенденции ще имат отражение за бъдещото развитие; тези методи се прилагат от дружества, които разполагат с достатъчно представителна и надеждна статистика за развитието на претенциите по съответните застраховки;

3. в процент от предявените претенции, от спечелените премии или от премийния приход за периода, за който се очаква да са възникнали събития, които не са били обявени; размерът на процента за съответния период се одобрява предварително от заместник-председателя; този метод се използва от дружества, които не разполагат с достатъчно представителна и надеждна статистика за развитието на претенциите по съответните застраховки.

(3) При одобряване на процента по ал. 2, т. 3 заместник-председателят взема предвид тенденциите, които се наблюдават на пазара, в развитието на претенциите и тяхното предявяване във времето по съответните застраховки.

(4) Когато по даден вид застраховка се покриват рискове от различно естество, включително имуществени вреди, неимуществени вреди, пропуснати ползи и други, резервът по чл. 7, ал. 2, т. 2 се изчислява отделно за претенциите във връзка с всеки от тези рискове. В тези случаи при всяко от изчисленията на резерва дружеството може да

прилага различни методи, които са най-подходящи с оглед определяне на бъдещите задължения на дружеството във връзка с тези претенции.

(5) (Изм. - ДВ, бр. 65 от 2007 г.) Методът за образуване на резерва по чл. 7, ал. 2, т. 2 към края на финансовата година по застраховките по раздел II, буква "А", т. 10.1 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането подлежи на предварително одобрение от заместник-председателя. В този случай застрахователите представят ежегодно до 31 януари следващата година мотивирано искане, съдържащо подробно описание на:

1. използвания метод за изчисление;
2. обосновката за избора на посочения метод;
3. статистическата информация, въз основа на която са правени изчисленията;

4. обосновката на направените експертни допускания и преценки, залегнали в използвания метод, включително относно процента на инфлация, модела на бъдещо развитие на претенциите по тези застраховки, заложената добавка за риск от отклонение от тези допускания и други.

(6) Ако дружеството не образува резерв по чл. 7, ал. 2, т. 2 по даден вид застраховка или здравноосигурителен пакет, то включва мотивирана обосновка за това решение в годишния актюерски доклад.

Чл. 10. Размерът на резерва по чл. 7, ал. 2, т. 3 се определя за всеки вид застраховка или здравноосигурителен пакет, като се включат всички разходи, които могат да бъдат предвидени и които са свързани с изплащане на обезщетенията, сумите и другите плащания по застрахователни или здравноосигурителни договори, по следния начин:

1. разходи, които могат да бъдат отнесени към всяка претенция, се включват по тяхната прогнозна стойност за всяка претенция;
2. разходи, които не могат да бъдат отнесени към конкретна претенция, се разпределят по видове застраховки или здравноосигурителни пакети на базата на премиен приход, брой или стойност на претенциите.

Чл. 11. (1) (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) Пренос-премийният резерв се образува за покриване на претенциите и административните разходи, които се очаква да възникнат по съответния застрахователен, презастрахователен или здравноосигурителен договор след края на отчетния период.

(2) (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) Пренос-премийният резерв включва частта от премиения приход по договорите, действащи към края на отчетния период, намален с аквизиционните разходи, таксите и отчисленията, заложи в застрахователно-техническият план, техническият план на презастрахователя или в здравноосигурителния технически план, наричани по-нататък "техническият план", отнасяща се за времето между края на отчетния период и датата, на която изтича срокът на застрахователния, презастрахователния или здравноосигурителния договор, съответно датата на

следващия падеж на премията - за застраховки по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането.

(3) (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) Когато признаването като разход на заложените в техническия план аквизиционни разходи, такси и отчисления във фондове се отлага за следващ отчетен период, пренос-премийният резерв включва частта от премийния приход по договорите, действащи към края на отчетния период, отнасяща се за времето между края на отчетния период и датата, на която изтича срокът на застрахователния, презастрахователния или здравноосигурителния договор, съответно датата на следващия падеж - за застраховки по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането.

(4) Базата за определяне на пренос-премийния резерв съответства на базата за признаване на премийния приход в годишния отчет на дружеството.

(5) Размерът на пренос-премийния резерв се изчислява по метода на точната дата, съгласно който частта от премията, която се пренася за следващия отчетен период, се определя в зависимост от датата, на която договорът влиза в сила и датата на изтичането на срока му. Премията се умножава с коефициент на разсрочване, получен като съотношение между броя на дните, през които договорът ще бъде в сила през следващия отчетен период, разделен на срока на договора, изразен в брой дни.

(6) Размерът на пренос-премийния резерв може да бъде изчислен и по други методи след одобрение от заместник-председателя.

(7) Когато нивото на риск през срока на договора не е равномерно и се очаква то да варира, се правят корекции на така изчисления пренос-премийен резерв, като разпределянето на премията се извършва съобразно разпределението на претенциите през периода на покритие и нивото на очаквания риск през бъдещите отчетни периоди.

(8) Пренос-премийният резерв се изчислява по реда на чл. 13, ал. 2 за здравноосигурителни договори, по които:

1. здравноосигурителното дружество предлага гарантирано покритие за повече от една година;

2. са използвани таблици за заболяемост при калкулиране на премиите;

3. премията е постоянна за целия срок на договора при нарастващо ниво на риск или премията нараства с по-бавни темпове от нарастването на нивото на риск;

4. не е предвидена възможност за увеличаване на премията или за намаляване на плащанията.

Чл. 12. (1) (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) Резервът за неизтекли рискове се образува за покриване на рискове за времето между края на отчетния период и датата, на която изтича срокът на застрахователния, презастрахователния или здравноосигурителния договор, за да се покрият плащанията и разходите, свързани с тези рискове, които се очаква да превишават образувания пренос-премийен резерв.

(2) Дружеството образува резерв за неизтекли рискове, когато за последните 3 години, включително текущата, резултатът по приложение № 3 е отрицателен. В този случай дружеството представя в комисията актюерски разчет за достигане на достатъчност на премиите.

(3) Размерът на резерва за неизтекли рискове се определя съгласно приложение № 4.

Чл. 13. (1) Математическият резерв се образува за посрещане на бъдещи плащания по застраховките по раздел I, т. 1 - 5 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането.

(2) Математическият резерв се изчислява по проспективен метод, като включва:

1. разликата между:

а) нето премийния резерв, представляващ настоящата стойност на очакваните бъдещи застрахователни плащания, произтичащи от условията по сключените застрахователни договори, включително:

аа) всички гарантирани суми, в това число гарантираните откупни стойности;

бб) бонусите, на които застрахованите или третите ползващи се лица имат право по силата на застрахователните договори;

вв) всички права, които се предоставят на застрахованите или ползващите лица като опция в застрахователните договори;

б) настоящата стойност на очакваните бъдещи нето премии, и

2. допълнителна сума за административни разходи - получена като разлика между настоящата стойност на очакваните бъдещи административни разходи, на база техническия план по съответната застраховка и благоразумна преценка за бъдещите им стойности, и настоящата стойност на добавките за административни разходи в очакваните бъдещите премии съгласно техническия план.

(3) В случаите, при които поради характеристиките на договора е невъзможно прилагането на проспективен метод, за изчисляването на математическия резерв се прилага ретроспективен метод, представляващ разликата между:

1. сумата от премийния приход, намален със заложените в техническия план аквизиционни разходи, и натрупания доход, и

2. сумата от акумулираната стойност на извършените застрахователни плащания, включително образувания резерв за предстоящи плащания, и признатите административни разходи, калкулирани в премията - в размер, заложен в техническия план.

(4) Базата за определяне на математическия резерв съответства на базата за признаване на премийния приход в годишния отчет на дружеството.

(5) Използваният метод за изчисляване на математическия резерв трябва да бъде основан на благоразумни актюерски оценки, като отчита и метода за оценка на активите, които служат за покритие.

(6) Статистическите елементи при оценката на резерва и калкулираните добавки за разходи се определят на базата на благоразумни допускания, като се вземат предвид условията по застрахователния договор, вида на договора и очакваната стойност на бъдещите административни разходи и комисиони.

(7) Методът за изчисление на техническите резерви или основите за изчисленията не могат да се променят необосновано, с изключение на случаите, когато това се прави с цел адекватно разпределение на дохода по застрахователните договори за периода на действие на всеки договор.

(8) При периодично плащане на премиите очакваните бъдещи нето премии по ал. 2, т. 1, буква "б" може да се модифицират с цилмерова квота, която отразява настоящата стойност на непогасените аквизиционни разходи.

(9) Алинея 7 не се прилага от застрахователи, които посочват в актива на баланса отложени аквизиционни разходи по застраховките, по които се образува математически резерв.

(10) Максималният размер на използваната техническа лихва при изчисленията на премиите и резервите е 3,5 на сто.

(11) Използваните таблици за смъртност трябва да отразяват националния опит и/или поведението на застрахователната съвкупност.

(12) Математическият резерв по даден застрахователен договор не може да бъде отрицателен и не може да бъде по-малък от размера на гарантираната откупна стойност към момента на определянето му.

(13) Математическият резерв е сума от индивидуалните резерви, изчислени поотделно за всеки действащ застрахователен договор.

Чл. 14. Капитализираната стойност на пенсиите е математически резерв, определен по реда на чл. 13 по застраховките по раздел I, т. 1, буква "б" от приложение № 1 от Кодекса за застраховането.

Чл. 15. (1) Основата и методите за изчисляване на техническите резерви по застраховките по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, включително разпределения по застрахователните договори доход - при застрахователните договори с участие в дохода от инвестиции, са публични. В годишния актюерски доклад, представян в комисията, застрахователите посочват: общия доход от инвестиции на техническите резерви и начина, по който е определен; частта от този доход, разпределен по застрахователните договори, и базата, на която е направено разпределението.

(2) Разпределянето на доход по застрахователните договори с участие в дохода от инвестиции се извършва на базата на индивидуалния размер на математическия

резерв или на капитализираната стойност на пенсиите през текущата година, съгласно условията на договора.

(3) Разпределеният доход се изплаща на застрахованите или на третите ползвачи се лица или се включва в математическия резерв или в капитализираната стойност на пенсиите по договорите.

Чл. 16. (1) Резервът за бъдещо участие в дохода се образува по застраховките със спестовен елемент по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането за покриване на очакваните бъдещи неблагоприятни отклонения в дохода от инвестиции.

(2) Резервът за бъдещо участие в дохода се използва за допълване на дохода за разпределение по застрахователните договори или за попълване недостига на доход от инвестиции за покриване на техническата лихва.

(3) Източник за образуване на резерва за бъдещо участие в дохода е разликата между дохода от инвестиции, намален с техническата лихва, и действително разпределената сума по чл. 15 .

(4) Образуваният резерв за бъдещо участие в дохода подлежи на разпределение между застрахователните договори в срок от пет години.

Чл. 17. (1) Резервът по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд, се образува за покриване задълженията на застрахователя по застрахователни договори, при които инвестиционният риск се носи от застрахования или третото ползващо се лице.

(2) Резервът по ал. 1 включва задълженията на застрахователя, които се определят от стойността и/или нетния доход от предварително определени в застрахователния договор активи или индекс. Нетният доход може да бъде намален с разходи за управление на инвестиционния фонд, чийто размер не може да е по-висок от 10 на сто от реализирания нетен доход.

(3) По застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд, за покриване на рискове по т. 1, 2, 4, 5 и 6 от раздел I на приложение № 1 от Кодекса за застраховането , както и на гарантирани откупни стойности и на разходи, свързани със застрахователната дейност, се образуват съответните резерви по чл. 4, ал. 1 .

Чл. 18. (1) Резервът за бонуси и отстъпки се образува за посрещане на задълженията за плащане на суми, предназначени за застраховащи, застраховани, осигурени и за трети ползвачи се лица, под формата на бонуси и отстъпки, произтичащи от развитието на риска.

(2) Резервът за бонуси и отстъпки включва:

1. суми, които са предназначени за застраховащи, застраховани, осигурени и за трети ползвачи се лица, под формата на бонуси, и които не са изплатени към края на отчетния период;

2. участия в положителния резултат, които не са изплатени;

3. суми до размера, до който те представляват частично връщане на премии, отнасящи се за текущия отчетен период, с изключение на случаите, в които намалението е направено в началото на срока на действие на договора при плащането на премията.

(3) Резервът включва бонуси и отстъпки до размера, до който те не са включени в друг образуван резерв или не са отчетени като разход за отчетния период.

Раздел III

Застрахователни резерви при презастраховане и съзастраховане

Чл. 19. (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) Застраховател или презастраховател, извършващ пасивно презастраховане, отчита дела на презастрахователите в образуваните технически резерви съгласно условията на презастрахователните договори.

Чл. 20. Застраховател, извършващ активно презастраховане, образува видовете резерви по раздели I и II съгласно условията на презастрахователния договор.

Чл. 21. Застраховател, извършващ съзастраховане, образува видовете резерви по раздели I и II, като отчита дела си съгласно условията на съзастрахователния договор.

ДОПЪЛНИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА

§ 1. По смисъла на тази наредба:

1. (Изм. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) "Дружество" е застрахователното акционерно дружество, взаимозастрахователната кооперация, презастрахователното акционерно дружество, застрахователят от трета държава, извършващ застрахователна дейност в Република България чрез клон, регистриран по Търговския закон, презастрахователят от трета държава, извършващ презастрахователна дейност в Република България чрез клон, регистриран по Търговския закон, и здравноосигурителното дружество.

2. "Нетна квота на щетите" е отношението между нетните възникнали претенции и нетните спечелени премии за същия период.

3. (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) "Нетни възникнали претенции" са претенциите, отнасящи се до застрахователни събития, настъпили през отчетния период, намалени с дела на презастрахователите или ретроцесионерите. Определят се като сума от извършените плащания и разходите за уреждане на претенции през текущата година, намалени с възстановените обезщетения и суми от презастрахователи или ретроцесионери, и разликата между резерва за предстоящи плащания в края на годината и резерва за предстоящи плащания в началото на годината (без дела на презастрахователите или ретроцесионерите в резерва за предстоящи плащания).

4. (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) "Нетни спечелени премии" е частта от премиения приход, отнасящ се до поетия от дружеството риск през отчетния период, намален с дела на презастрахователите или ретроцесионерите. Определя се като сума от премиите през текущата година, намалени с отстъпените премии на презастрахователи или ретроцесионери, и разликата между пренос-премиения резерв в началото на годината и пренос-премиения резерв в края на годината (без дела на презастрахователите или ретроцесионерите в пренос-премиения резерв).

5. (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) "Претенция" е възникналото право на застрахован, осигурено лице или на трето ползващо се лице за получаване на плащане по застрахователен или здравноосигурителен договор, което право е било предявено или може да бъде предявено и пред застрахователя или здравноосигурителното дружество. Претенция е и възникналото право на застраховател или презастраховател (ретроцедент) по презастрахователен договор. В застраховането "претенция" и "щета" са синоними.

6. (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) "Технически план" е аналитичното представяне на съставните елементи на застрахователната, презастрахователната или здравноосигурителната премия.

7. (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) "Аквизиционни разходи" са разходите, произтичащи от сключване или подновяване на застрахователните, презастрахователните или здравноосигурителните договори, които могат да бъдат:

а) (доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) преки - аквизиционни комисиони (не се включват инкасовите комисиони при плащането на периодични премии по дългосрочни застраховки по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането), разходи за изготвяне на застрахователни, презастрахователни или здравноосигурителни договори и за включването им в застрахователния, презастрахователния или здравноосигурителния портфейл;

б) косвени - за реклама и административни разходи, свързани с изготвянето на оферти, сключването на договори и подновяването на вече сключени договори.

8. (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) "Административни разходи" са разходите по събиране на премии, обслужване на застрахователните или здравноосигурителните договори и презастраховането, обработване на бонуси и намаления и управление на застрахователния, презастрахователния или здравноосигурителния портфейл.

9. (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) "Разходи за уреждане на претенции" са разходите за уреждане на претенции за изплащане на застрахователни, презастрахователни или здравноосигурителни обезщетения, суми или други задължения на дружеството на основание на застрахователни, презастрахователни или здравноосигурителни договори, независимо дали са направени от наетия щатен персонал на дружеството, или са разходи за външни услуги.

10. (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) "Отложени аквизиционни разходи" са аквизиционните разходи, отнасящи се до неизтеклия период на застрахователно, презастрахователно или здравноосигурително покритие по действащи към края на отчетния период и влезли в сила през същия период застрахователни, презастрахователни или здравноосигурителни договори, които са пренесени в следващи отчетни периоди.

11. (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) "Премииен приход" е признатият във финансовия отчет на застрахователя, презастрахователя или здравноосигурителното дружество премийен приход.

12. (Доп. - ДВ, бр. 3 от 2008 г.) "Нетен премиен приход" е премиеният приход, намален с отстъпените премии на презастрахователи или ретроцесионери.

13. "Нето премии" е настоящата стойност на очакваните бъдещи плащания, разсрочена за срока на плащане на премиите.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 2. За застрахователните договори с участие в дохода от инвестиции, сключени преди датата на влизане в сила на тази наредба, се прилагат правилата за участие в дохода съгласно чл. 17 от Наредбата за реда и методиката за образуване на застрахователните и здравноосигурителните резерви, приета с Постановление № 13 на Министерския съвет от 24 януари 2003 г. (ДВ, бр. 10 от 2003 г.).

§ 3. Максималният размер на техническата лихва по чл. 13, ал. 10 се прилага само по застрахователните договори, сключени след 1 октомври 2006 г.

§ 4. Наредбата за реда и методиката за образуване на застрахователните и здравноосигурителните резерви, приета с Постановление № 13 на Министерския съвет от 24 януари 2003 г. (ДВ, бр. 10 от 2003 г.), се отменя.

§ 5. В Наредба № 21 от 2005 г. за собствените средства и границата на платежоспособност на застрахователите и здравноосигурителните дружества (обн., ДВ, бр. 29 от 2005 г.; изм. и доп., бр. 22 от 2006 г.) се правят следните изменения:

1. В чл. 14, ал. 2:

а) в т. 1 текстът "чл. 17 от Наредбата за реда и методиката за образуване на застрахователните и здравноосигурителните резерви, приета с Постановление № 13 на Министерския съвет от 24 януари 2003 г. (ДВ, бр. 10 от 2003 г.)", се заменя с "чл. 15 от Наредба № 27 от 2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и на здравноосигурителните резерви (ДВ, бр. 36 от 2006 г.)";

б) в т. 2 текстът "чл. 17 от Наредбата за реда и методиката за образуване на застрахователните и здравноосигурителните резерви" се заменя с "чл. 15 от Наредба № 27 от 2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и на здравноосигурителните резерви".

2. Навсякъде в приложение № 1 към чл. 20, ал. 2 текстът "чл. 13, ал. 3 от Наредбата за реда и методиката за образуване на застрахователните и здравноосигурителните резерви" се заменя с "чл. 11, ал. 3 от Наредба № 27 от 2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и на здравноосигурителните резерви".

§ 6. В Наредба № 24 от 2006 г. за задължителното застраховане по чл. 249, т. 1 и 2 от Кодекса за застраховането и за методиката за уреждане на претенции за обезщетение на вреди, причинени на моторни превозни средства (ДВ, бр. 25 от 2006 г.), в чл. 17, ал. 1 се правят следните изменения:

1. Основният текст се изменя така:

"За удостоверяване на настъпването на пътнотранспортното произшествие се представят оригинал на протокол за пътнотранспортно произшествие, констативен

протокол или удостоверение, изготвени от органите на Министерството на вътрешните работи, и:".

2. Точка 1 се заличава.

§ 7. Наредбата се издава на основание § 12, ал. 2 във връзка с чл. 68, ал. 4 от Кодекса за застраховането и чл. 90в, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване и е приета с решение № 55-Н от 29.III.2006 г. на Комисията за финансов надзор.

§ 8. Комисията за финансов надзор дава указания по прилагането на наредбата.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ към Наредбата за изменение и допълнение на Наредба № 27 от 2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и на здравноосигурителните резерви (ДВ, бр. 65 от 2007 г.)

§ 3. Застрахователите, които преизчислят размера на резерва за предстоящи плащания по реда на тази наредба към 30.09.2007 г., представят информацията по чл. 8, ал. 7 заедно с тримесечните справки за третото тримесечие на 2007 г.

.....

НАРЕДБА за изменение и допълнение на Наредба № 27 от 2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и на здравноосигурителните резерви (ДВ, бр. 3 от 2008 г.)

.....

§ 11. В приложение № 1 се правят следните допълнения:

1. Навсякъде след думите "застрахователят", "застрахователя" се добавя "или презастрахователят", съответно "или презастрахователя".

2. Навсякъде след думите "презастрахователи", "презастрахователите", "презастрахователя" се добавя съответно "или ретроцесионери", "или ретроцесионерите", "или ретроцесионера".

Приложение № 1
към чл. 6, ал. 6
(Доп. – ДВ, бр. 3 от 2008 г.)

Методи за образуване на запасен фонд по застраховка на кредити

За образуване на запасен фонд по застраховка на кредити застрахователят или презастрахователят прилага един от следните методи:

Метод № 1

1. По застраховка на кредити застрахователят или презастрахователят образува запасен фонд, който служи за покриване на отрицателния резултат по този вид застраховка за финансовата година.

2. Към запасния фонд за всяка финансова година се отнасят 75 % от положителния резултат по застраховка на кредити, изчислен съгласно т. 3, но не повече от 12 % от премията, намалена с отстъпената на презастрахователи

или ретроцесионери премия, докато акумулираният размер на запасния фонд достигне 150 % от най-високия размер на годишната премия, получена през последните 5 финансови години, намалена с отстъпената премия на презастрахователи или ретроцесионери.

3. Резултатът за образуване на запасен фонд се изчислява по следната формула:

$$P_t = P - OP + PK + PR_n - PR_{кр} - O + BO + RP_n - RP_{кр},$$

където:

- P_t е резултатът за образуване на запасен фонд;
- P - премийният приход през текущата година по застраховка на кредити, намален с частта на калкулираните в премията добавки за разходи;
- OP - отстъпените премии на презастрахователи или ретроцесионери по застраховка на кредити;
- PK - приходът от презастрахователни комисиони по застраховка на кредити;
- PR_n - пренос-премийният резерв по застраховка на кредити, намален с дела на презастрахователите или ретроцесионерите в резерва, в началото на годината; за целите на тези изчисления в пренос-премийния резерв (включително дела на презастрахователя или ретроцесионера) не се включват добавките за разходи съгласно техническия план;
- $PR_{кр}$ - пренос-премийният резерв по застраховка на кредити, намален с дела на презастрахователите или ретроцесионерите в резерва, в края на годината; за целите на тези изчисления в пренос-премийния резерв (включително дела на презастрахователя или ретроцесионера) не се включват добавките за разходи съгласно техническия план;
- O - изплатените обезщетения и суми през текущата година по застраховка на кредити;
- BO - възстановените от презастрахователи или ретроцесионери обезщетения и суми по застраховка на кредити;
- RP_n - резервът за предстоящи плащания в началото на годината по застраховка на кредити, намален с дела на презастрахователите или ретроцесионерите в резерва;
- $RP_{кр}$ - резервът за предстоящи плащания в края на годината по застраховка на кредити, намален с дела на презастрахователите или ретроцесионерите в резерва.

Метод № 2

1. По застраховка на кредити застрахователят или презастрахователят образува запасен фонд, който служи за покриване на отрицателния резултат по този вид застраховка за финансовата година.

2. Минималният размер на запасния фонд е 134 % от средния годишен премиен приход за последните 5 финансови години, намален с отстъпените премии на презастрахователи или ретроцесионери и увеличен с получените премии по активно презастраховане.

3. За всяка финансова година с положителен резултат по този вид застраховка 75 % от него се заделят за образуване на запасен фонд, докато резервът достигне минималната сума, определена в т. 2.

Метод № 3

1. По застраховка на кредити се образува запасен фонд с цел изравняване на превишение на нетната квота на щетите над средната.

2. Запасният фонд се изчислява по следния метод:

Всички изчисления се правят във връзка с приходите и разходите, които са за сметка на застрахователя или презастрахователя (без дела на презастрахователите или ретроцесионерите).

Всяка финансова година, при която нетната квота на щетите е по-ниска

от средната нетна квота на щетите за разглеждания период, към запасния фонд се отнася сума, получена като произведение от разликата между двата коефициента и спечелените премии. Увеличаването на запасния фонд се извършва до момента, в който акумулираната сума на запасния фонд достигне 6 пъти стандартното отклонение на нетната квота на щетите за разглеждания период от средната нетна квота на щетите, умножена по спечелените премии за финансовата година.

Когато нетната квота на щетите за дадена финансова година е по-висока от средната нетна квота на щетите, размерът на запасния фонд се намалява със сума, получена като произведение от разликата между двата коефициента и спечелените премии за финансовата година.

Независимо от развитието на щетите 3,5 % от изискуемата сума за запасен фонд ще бъде отнасяна всяка година към резерва до достигане или възстановяване на изискуемата сума.

Продължителността на разглеждания период следва да бъде не по-малко от 15 и не повече от 30 години. Не е необходимо да се образува запасен фонд, ако няма предявени претенции за разглеждания период.

Изискуемата сума за запасен фонд и сумата, която се освобождава, може да се намалят, ако средната нетна квота на щетите за разглеждания период заедно с коефициента на разходи показва, че премията включва добавка за сигурност.

Метод № 4

1. По застраховка на кредити се образува запасен фонд с цел изравняване на превишение на нетната квота на щетите над средната.

2. Запасният фонд се изчислява по следния метод:

Всички изчисления се правят във връзка с приходите и разходите, които са за сметка на застрахователя или презастрахователя (без дела на презастрахователите или ретроцесионерите).

Всяка финансова година, при която нетната квота на щетите е по-ниска от средната нетна квота на щетите за разглеждания период, към запасния фонд се отнася сума, получена като произведение от разликата между двата коефициента и спечелените премии. Увеличаването на запасния фонд се извършва до момента, в който акумулираната сума на запасния фонд достигне 6 пъти стандартното отклонение на нетната квота на щетите за разглеждания период от средната нетна квота на щетите, умножена по спечелените премии за финансовата година.

Когато нетната квота на щетите за дадена финансова година е по-висока от средната нетна квота на щетите, размерът на запасния фонд се намалява със сума, получена като произведение от разликата между двата коефициента и спечелените премии за финансовата година. Намалението на запасния фонд се извършва до момента, в който той достигне минималния изискуем размер. Минималният изискуем размер е равен на 3 пъти стандартното отклонение на нетната квота на щетите за разглеждания период от средната нетна квота на щетите, умножено по спечелените премии за финансовата година.

Продължителността на разглеждания период следва да бъде не по-малко от 15 и не повече от 30 години. Не е необходимо да се образува запасен фонд, ако няма предявени претенции за разглеждания период.

Изискуемата сума за запасен фонд и сумата, която се освобождава или с която се увеличава запасният фонд, може да се намалят, ако средната нетна квота на щетите за разглеждания период заедно с коефициента на разходи показват, че премията включва добавка за сигурност и че добавката за сигурност е по-висока от 1,5 пъти стандартното отклонение на нетната квота на щетите за разглеждания период. В този случай въпросната сума трябва да бъде умножена с 1,5 пъти стандартното отклонение и добавката за сигурност.

Приложение № 2
към чл. 9, ал. 2, т. 1

**Метод за определяне на резерва за възникнали, но непредявени претенции
по чл. 9, ал. 2, т. 1**

$$РВНП_{Т-1} = (ВНП_{Т-1}^{(1)} \times (БПП_{[10,12]} \times СрПП_{[10,12]})) / (БПП_{Т-1[10,12]} \times СрПП_{Т-1[10,12]}) \times Р_n,$$

където:

РВНП_{Т-1} е резервът за възникнали, но непредявени претенции в края на текущата година (Т);

ВНП_{Т-1}⁽¹⁾ – стойността на претенциите, възникнали през предходната Т-1 година (Т-1) и предявени в рамките на текущата година (Т);

БПП_[10,12] – броят на претенциите, предявени през последните три месеца на текущата година (Т);

СрПП_[10,12] – средният размер на претенция за предявените през последните три месеца на текущата година (Т) претенции;

БПП_{Т-1[10,12]} – броят на претенциите, предявени през последните три месеца на предходната година (Т-1);

СрПП_{Т-1[10,12]} – средният размер на претенция за предявените през последните три месеца на предходната година (Т) претенции;

Р_н – факторът, отразяващ очакването за допълнително развитие за периода след изтичане на една година от края на текущата година (Т). Р_н се базира на статистиката на дружеството и не може да бъде по-малък от 1.

При определяне на средния размер на претенция и при наблюдавани големи отклонения в стойностите на отделните претенции, ако е необходимо, се извършва изглаждане на данните и, в частност, от изчисленията се изключват някои претенции, които имат необичайно високи стойности.

В зависимост от характеристиките на различните застраховки и портфейла на дружеството периодът на изследване може да бъде по-дълъг от три месеца – за показателите БПП_{Т-1} и СрПП_{Т-1}.

Методът може да се прилага и при определяне на резерва към дата, различна от края на годината, като в този случай отново се изследва едногодишен период, който не съвпада с календарна година.

Приложение № 3
към чл. 12, ал. 2

Определяне на необходимостта от образуване на резерв за неизтекли рискове

Резултатът за определяне на необходимостта от образуване на резерв за неизтекли рискове се изчислява по следната формула:

$$R_t = \Pi + \underset{n}{\text{ПР}} - \underset{кр}{\text{ПР}} - O + \underset{n}{\text{РП}} - \underset{кр}{\text{РП}} - P,$$

където:

R_t е резултатът за образуване на резерв за неизтекли рискове;

Π - премийният приход през текущата година по извършвано застраховане и активно презастраховане или здравно осигуряване;

$\underset{n}{\text{ПР}}$ - пренос-премийният резерв в началото на годината;

$\underset{кр}{\text{ПР}}$ - пренос-премийният резерв в края на годината;

O - изплатените обезщетения и суми през текущата година по извършвано застраховане и активно презастраховане или здравно осигуряване;

$\underset{n}{\text{РП}}$ - резервът за предстоящи плащания в началото на годината;

$\underset{кр}{\text{РП}}$ - резервът за предстоящи плащания в края на годината;

P - признатите през текущия период разходи, калкулирани в премията.

Когато се прилага чл. 11, ал. 2, в тази позиция се включват признатите през текущата година административни разходи и останалите разходи, калкулирани в премийния приход през текущата година, в размер, заложен в техническия план.

Приложение № 4
към чл. 12, ал. 3

Определяне размера на резерва за неизтекли рискове

Размерът на резерва за неизтекли рискове се определя по следната формула:

$$R_{NR} = \underset{кр}{\text{ПР}} \times (K - 1),$$

където:

R_{NR} е резервът за неизтекли рискове;

$\underset{кр}{\text{ПР}}$ - пренос-премийният резерв в края на текущата година;

K - коефициентът на достатъчност на пренос-премийния резерв.

Коефициентът на достатъчност на пренос-премийния резерв се определя по

една от следните две формули:

$$K = (O + AP + RP_{кр} - RP_n) / (П - Р + PR_n - PR_{кр}),$$

когато се прилага чл. 11, ал. 2 ;

$$K = (O + OP + RP_{кр} - RP_n) / (П + PR_n - PR_{кр}),$$

когато се прилага чл. 11, ал. 3 ,
където:

O са изплатените обезщетения и суми през текущата година по извършвано застраховане и активно презастраховане или здравно осигуряване;

AP - извършените през текущата година административни разходи;

RP_{кр} - резервът за предстоящи плащания в края на текущата година;

RP_н - резервът за предстоящи плащания в началото на текущата година;

П - премийният приход през текущата година;

Р - заложените в техническия план аквизиционни разходи, такси и отчисления във фондове;

PR_н - пренос-премийният резерв в началото на текущата година;

PR_{Кр-0-0} - пренос-премийният резерв в края на текущата година;

OP - отчетените през текущия период разходи, калкулирани в премията.