

НАРЕДБА № 21 от 16.03.2005 г. за собствените средства и границата на платежоспособност на застрахователите, презастрахователите и здравноосигурителните дружества (Загл. доп. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.)

Приета с Решение № 34-Н от 16.03.2005 г. на Комисията за финансов надзор, обн., ДВ, бр. 29 от 5.04.2005 г., в сила от 1.01.2005 г., изм. и доп., бр. 22 от 14.03.2006 г., изм., бр. 36 от 2.05.2006 г., изм. и доп., бр. 2 от 8.01.2008 г.

Сборник закони - АПИС, кн. 5/2005 г., стр. 668

Глава първа

ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл. 1. (1) (Доп. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) С наредбата се определят елементите, които се включват при изчисляване размера на собствените средства, границата на платежоспособност на застрахователите, презастрахователите и здравноосигурителните дружества и методите, по които тя се изчислява.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., доп., бр. 2 от 2008 г.) С наредбата се определят и методите за осъществяване на допълнителен надзор върху платежоспособността на застрахователите и презастрахователите по чл. 299, ал. 1, т. 1 и 2 от Кодекса за застраховането.

Чл. 2. (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., доп., бр. 2 от 2008 г.) Наредбата се прилага и по отношение на застрахователи и презастрахователи от трета държава, извършващи застрахователна или презастрахователна дейност съгласно Кодекса за застраховането чрез клон на територията на Република България.

Чл. 3. (1) (Доп. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) Общата сума на собствените средства на застрахователите, презастрахователите и здравноосигурителните дружества, намалени с нематериалните активи, по всяко време трябва да е най-малко равна на границата на платежоспособност, изчислена по реда на тази наредба.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., доп., бр. 2 от 2008 г.) Коригираната платежоспособност на застраховател или презастраховател по чл. 299, ал. 1, т. 1 от Кодекса за застраховането не трябва да бъде отрицателна величина.

Чл. 4. (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г.) (1) (Доп. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) Заедно с годишния финансов отчет застрахователите, презастрахователите и здравноосигурителните дружества са длъжни да представят в Комисията за финансов надзор, наричана по-нататък "комисията", разчет за размера на собствените средства и границата на платежоспособност. Застрахователите и презастрахователите по чл. 299, ал. 1, т. 1 и 2 от Кодекса за застраховането представят заедно с консолидирания финансов отчет и разчет за коригираната платежоспособност.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) Собствените средства и границата на платежоспособността се изчисляват въз основа на данните от отчетите, справките и приложенията, изготвяни съгласно изискванията, предвидени в Наредба № 30 от 2006 г. за изискванията към счетоводството, формата и съдържанието на финансовите отчети, справките, докладите и приложенията на застрахователите и на здравноосигурителните дружества (обн., ДВ, бр. 78 от 2006 г.; изм. и доп., бр. 55 от 2007 г.).

Глава втора

СОБСТВЕНИ СРЕДСТВА

Чл. 5. (1) (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., доп., бр. 2 от 2008 г.) Собствени средства са свободните от всякакви предвидими задължения активи на застрахователя, презастрахователя или здравноосигурителното дружество, които се образуват като сбор от следните елементи:

1. капитала:

а) за акционерните дружества - записания акционерен капитал;

б) за взаимозастрахователните кооперации - дяловите вноски;

2. (изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г.) резервите и фондовете по чл. 66, ал. 2 от Кодекса за застраховането и по чл. 90в, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване;

3. неразпределената печалба от минали години, намалена с очакваните плащания по дивиденди и други отчисления;

4. преоценъчните резерви, образувани по реда на Закона за счетоводството;

5. суми, привлечени от застрахователя или от здравноосигурителното дружество чрез дългово-капиталови (хибридни) инструменти;

6. сумите, привлечени като подчинен дълг.

(2) Сборът по ал. 1 се намалява със:

1. невнесения капитал;

2. номиналната стойност на обратно изкупените собствени акции;

3. загубата от текущата година и непокрытите загуби от минали години;

4. (нова - ДВ, бр. 22 от 2006 г., изм., бр. 2 от 2008 г.) балансовата стойност на участията по смисъла на г 1, т. 10 от допълнителните разпоредби на Кодекса за застраховането, които застрахователят, презастрахователят или здравноосигурителното дружество притежава в застраховател, презастраховател, здравноосигурително дружество, пенсионноосигурително дружество, застрахователен холдинг, застрахователен холдинг със смесена дейност, кредитна институция, финансова институция по чл. 3, ал. 1 от Закона за кредитните институции, дружество за спомагателни услуги по чл. 2, ал. 4 от Закона за кредитните институции, инвестиционен посредник, управляващо дружество, както и инвестициите в дългово-капиталови (хибридни) инструменти и в подчинен дълг в такива дружества, в които застрахователят, презастрахователят или здравноосигурителното дружество има участие, когато те не са консолидирани в отчета му;

5. (нова - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) балансовата стойност на участията, които надхвърлят 50 на сто от капитала на свързаното дружество, които застрахователят, презастрахователят

или здравноосигурителното дружество притежава в търговски дружества, различни от дружествата по т. 4, както и инвестициите в дългово-капиталови (хибридни) инструменти и в подчинен дълг в такива дружества, в които застрахователят, презастрахователят или здравноосигурителното дружество има участие, когато те не са консолидирани в отчета му.

(3) (Нова - ДВ, бр. 22 от 2006 г., доп., бр. 2 от 2008 г.) Заместник-председателят може да изключи прилагането на ал. 2, т. 4 в случаите, когато застрахователят, презастрахователят или здравноосигурителното дружество са придобили участието или дела в капитала или са направили инвестицията временно и с цел финансово подпомагане на дружеството във връзка с неговото оздравяване и предпазване от неплатежоспособност.

Чл. 6. Печалбата по чл. 5, ал. 1, т. 3 може да бъде включена в собствените средства, ако общото събрание на акционерите или на член-кооператорите е взело решение от нея да не бъдат разпределяни дивиденди или да не бъдат правени други отчисления.

Чл. 7. Средствата по чл. 5, ал. 1, т. 5 трябва да отговарят на следните изисквания:

1. сумите по тях са платени изцяло;
2. не е налице срок за тяхното изплащане;
3. изплащането им не е обезпечено под никаква форма от застрахователя или от здравноосигурителното дружество;
4. в случай на ликвидация или на несъстоятелност на застрахователя или на здравноосигурителното дружество изплащането им е допустимо, след като се удовлетвори изцяло вземанията на всички останали кредитори;
5. вземанията по тях относно главницата (номинала) не могат да станат изискуеми, без да е налице одобрение от заместник-председателя на Комисията за финансов надзор, ръководещ управление "Застрахователен надзор", наричан по-нататък "заместник-председателя";
6. (нова - ДВ, бр. 22 от 2006 г.) условията, при които тези средства са привлечени от застрахователя или от здравноосигурителното дружество, му дават право да отлага изплащането на лихвата или на дивидента по тях;

7. (нова - ДВ, бр. 22 от 2006 г.) условията, при които са привлечени тези средства, са такива, че при неплащане на главница, съответно на капитала или на лихвата, съответно на дивидента по тях, застрахователят или здравноосигурителното дружество може да продължи дейността си.

Чл. 8. (1) Подчиненият дълг по чл. 5, ал. 1, т. 6 трябва да отговаря на следните изисквания:

1. сумите по дълга са платени изцяло;
2. изплащането му не е обезпечено под никаква форма от застрахователя или здравноосигурителното дружество;

3. първоначалният срок до падежа му е не по-малък от 5 години - за подчинен дълг с фиксиран падеж;

4. става изискуем с 5-годишно предизвестие, освен ако връщането му се извършва с одобрение на заместник-председателя - за подчинен дълг, чийто падеж не е фиксиран;

5. предсрочното му изплащане не може да се извърши, ако вследствие на това собствените средства няма да бъдат достатъчни за покритие на границата на платежоспособност;

6. не е възможна предсрочната изискуемост на дълга;

7. ако са уговорени лихви или други доходи, изплащането им не може да се извърши преди падежа на дълга;

8. в случай на ликвидация или на несъстоятелност на застрахователя или здравноосигурителното дружество изплащането му е допустимо, след като се удовлетвори изцяло вземанията на всички останали кредитори;

9. (нова - ДВ, бр. 22 от 2006 г.) условията по дълга може да се променят само след одобрение на заместник-председателя.

(2) През последните 5 години до падежа подчиненият дълг с фиксиран падеж се включва в собствените средства на застрахователя или на здравноосигурителното дружество с намаление в размер 20 на сто годишно. След падежа на дълга той се изключва изцяло при изчисляването на собствените средства.

(3) Когато подчиненият дълг по ал. 1 е без фиксиран падеж, връщането му се извършва след одобрение на заместник-председателя въз основа на писмено заявление, подадено от застрахователя или от здравноосигурителното дружество най-малко 6 месеца по-рано, ако е спазено изискването на чл. 3, ал. 1. В заявлението по изречение първо се посочва датата на връщането на дълга и общата сума на собствените средства преди и след връщането му.

Чл. 9. (1) Размерът на средствата по чл. 5, ал. 1, т. 5 и 6 не може да надвишава 50 на сто от по-малката стойност на една от следните две величини:

1. собствените средства;

2. границата на платежоспособност.

(2) Делът на подчинения дълг с фиксиран падеж в средствата по ал. 1 не може да надвишава 25 на сто.

Чл. 10. (1) (В сила до 31.12.2009 г.) Застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I, т. 1, 2 и 4 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, може да включи в собствените си средства 50 на сто от бъдещите печалби по тези застраховки, като стойността им не може да надвишава 25 на сто от по-

малката от следните две величини:

1. собствените средства;
2. границата на платежоспособност.

(2) Стойността на бъдещите печалби се получава като произведение от:

1. очакваната годишна печалба, която не може да надвишава средното аритметично от печалбите по застраховките по ал. 1, получени през последните 5 години, и
2. множител, равен на оставащия среден период до изтичането на срока на договорите по тези застраховки, като не може да бъде по-голям от 6.

(3) Включването в собствените средства на бъдещите печалби по застраховките по ал. 1 се одобрява от заместник-председателя въз основа на писмено заявление, придружено с актюерски доклад, в който мотивирано се излага вероятността за възникване на бъдещите печалби.

(4) Заместник-председателят се произнася по искането в 7-дневен срок от подаването на всички необходими документи и незабавно уведомява заявителя, като в 3-дневен срок от вземане на решението изпраща и писмено уведомление.

(5) (Нова - ДВ, бр. 22 от 2006 г.) Не се включват в собствените средства бъдещи печалби по застраховките по ал. 1, които възникват от вече отчетени и включени в собствените средства преоценки на активи.

Чл. 11. Застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, когато не ползва цилмеров резерв или когато образува резерв, цилмериран с квота, по-малка от надбавката за разходи за аквизиция към нето-премията, с одобрението на заместник-председателя може да включи в собствените си средства разликата в сумите между нецилмерирания или частично цилмерирания математически резерв и резерва, който би се получил при цилмерирането с квота, равна на включената в премията добавка за аквизиционни разходи. Сумата по изречение първо не може да превишава 3,5 на сто от разликата между застрахователните суми и съответните математически резерви по договорите, за които е възможно цилмериране. Разликата се намалява с размера на отложените аквизиционни разходи, отчетени в актива на баланса.

Чл. 12. (1) (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., бр. 2 от 2008 г.) Застраховател, извършващ дейност по застраховки по раздел II от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, който дисконтира резерва за предстоящи плащания, по реда на чл. 7, ал. 4 от Наредба № 27 от 2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и на здравноосигурителните резерви (обн., ДВ, бр. 36 от 2006 г.; изм. и доп., бр. 65 от 2007 г.) намалява собствените си средства с разликата между дисконтирания и недисконтирания размер на резерва за предстоящи плащания.

(2) Намалението по ал. 1 не се извършва по застраховки по раздел II, т. 1 и 2 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, както и при включени в резерва претенции

с равни периодични плащания.

Чл. 12а. (Нов - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) За определяне на собствените средства на презастраховател се прилагат чл. 5 - 12.

Глава трета

ГРАНИЦА НА ПЛАТЕЖОСПОСОБНОСТ

Раздел I

Общи положения

Чл. 13. Границата на платежоспособност е минималният размер, на който трябва да са равни намалените с нематериалните активи собствени средства, необходими за осигуряване изпълнението на договорните задължения на застраховател или здравноосигурително дружество в дългосрочен план в съответствие с общия обем на дейността им.

Раздел II

Методи за изчисляване на границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането

Чл. 14. (1) Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I, т. 1 и 2 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, се определя като сбор от следните резултати:

1. изчисленията спрямо математическия резерв;
2. изчисленията спрямо рисковия капитал.

(2) Изчисленията спрямо математическия резерв по ал. 1, т. 1 се извършват по следния начин:

1. (доп. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., изм., бр. 36 от 2006 г.) брутният математически резерв, включително разпределеният допълнителен доход съгласно 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.), резерва за бъдещо участие в дохода, както и резерва по активно презастраховане, се умножава по 4 на сто;

2. резултатът по т. 1 се коригира с коефициент, равен на отношението между нетния и брутният размер на математическия резерв; коефициентът не може да бъде по-малък от 0,85.

(3) Изчисленията спрямо рисковия капитал по ал. 1, т. 2 се извършват по следния начин:

1. (изм. - ДВ, бр. 36 от 2006 г.) за договори, за които рисковият капитал не е отрицателна величина - дължимата застрахователна сума по договорите при настъпване на смърт, намалена с математическия резерв по тези договори, се умножава с 0,3 на сто; в математическия резерв не се включва разпределеният допълнителен доход съгласно чл. 15

от Наредба № 27 от 2006 г. за реда и методиката за образуване на техническите резерви от застрахователите и на здравноосигурителните резерви за срочна застраховка "Живот" с покритие на риска "смърт" със срок на договора до три години включително рисковият капитал се умножава с 0,1 на сто, а при срок на договора над 3 години, но не повече от 5 години - с 0,15 на сто;

2. резултатът по т. 1 се умножава с коефициент, равен на отношението между размера на рисковия капитал, намален с дела на презастрахователите, и размера на рисковия капитал, включващ дела на презастрахователите, определени за последната финансова година; коефициентът не може да бъде по-малък от 0,5.

(4) (Нова - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) За целите на изчисленията по ал. 2 и 3 вземания към схема със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск могат да се считат за презастраховане с одобрението на заместник-председателя въз основа на мотивирано искане, към което се прилагат писмени доказателства относно надеждността на схемата със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск. Прилага се чл. 10, ал. 4.

Чл. 15. Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I, т. 3 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, се определя като сбор от:

1. четири на сто от brutните резерви по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд, умножени по коефициент, равен на отношението между нетните и brutните резерви по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд - когато застрахователят носи инвестиционен риск; коефициентът не може да бъде по-малък от 0,85;

2. едно на сто от brutните резерви по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд, умножени по коефициент, равен на отношението между нетните и brutните резерви по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд - когато застрахователят не носи инвестиционен риск и пренесената сума за покриване на разходите по управление е фиксирана за период над 5 години; коефициентът не може да бъде по-малък от 0,85;

3. двадесет и пет на сто от нетните административни разходи по този вид застраховка за последната година - когато застрахователят не носи инвестиционен риск и пренесената сума за покриване на разходите по управление не е фиксирана за период над 5 години;

4. три десети на сто от рисковия капитал, умножени по коефициент, равен на отношението между размера на рисковия капитал, намален с дела на презастрахователите, и размера на рисковия капитал, включващ дела на презастрахователите, определени за последната финансова година - когато застрахователят покрива риска "смърт"; коефициентът не може да бъде по-малък от 0,5.

Чл. 16. (1) Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I, т. 4 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, при които застрахователят не може едностранно да прекрати договора, се определя като сбор от:

1. границата на платежоспособност, определена по реда на чл. 14, ал. 1, т. 1;
2. границата на платежоспособност, определена по реда на чл. 20.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) При определяне на границата на платежоспособност по ал. 1, т. 2 постоянната величина 106 200 000 в приложение № 1, съответно 74 400 000 в приложение № 2, се намалява до една трета от стойността ѝ, ако застраховките по ал. 1 отговарят на следните условия:

1. премиите са калкулирани на база на таблици за заболяемост съгласно математически методи, прилагани в застраховането;
2. образуван е резерв за нарастваща възраст;
3. застрахователят може да прекрати договора до третата година от сключването му;
4. в договора е предвидена възможност за увеличение на премиите или намаляване на плащанията, включително и за текущи договори.

Чл. 17. Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I, т. 5 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, се определя по реда на чл. 14, ал. 1, т. 1.

Чл. 18. Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I, т. 6 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, се определя по реда на чл. 20.

Чл. 19. (1) Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, е сума от резултатите по чл. 14, ал. 1, чл. 15, 16, 17 и 18.

(2) Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I и по раздел II, буква А, т. 1 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, е сума от резултата по ал. 1 и границата му на платежоспособност за застраховките по раздел II, буква А, т. 1 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, определена по реда на чл. 20.

Чл. 19а. (Нов - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, който извършва и активно презастраховане, за извършването от него активно презастраховане, се изчислява по раздел IV, когато е налице някое от следните условия:

1. премиите по активно презастраховане, записани от застрахователя, надхвърлят 10 на сто от brutния размер на записаните премии или 97 800 000 лв.;
2. техническите резерви, образувани от застрахователя във връзка с активно презастраховане, надхвърлят 10 на сто от brutния размер на образуваните технически резерви.

Раздел III

Методи за изчисляване на границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застрахователна дейност, която обхваща застраховки по раздел II от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, и на здравноосигурително дружество

Чл. 20. (1) Границата на платежоспособност се определя по следните методи:

1. изчисления спрямо премиите;
2. изчисления спрямо средногодишния размер на претенциите.

(2) Изчисленията спрямо премиите по ал. 1, т. 1 се извършват съгласно приложение № 1, като за база се използва по-голямата от следните две величини:

1. премийният приход през последната финансова година, като премийният приход по застраховки по раздел II, т. 11, 12 и 13 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането се увеличава с 50 на сто;

2. спечелените премии през последната финансова година, като спечелените премии по застраховки по раздел II, т. 11, 12 и 13 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането се увеличават с 50 на сто.

(3) (Нова - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) С одобрението на заместник-председателя застраховател може да използва статистически методи за разпределяне на премийния приход по видовете застраховки по раздел II, т. 11, 12 и 13 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането. Писменото заявление се придружава от актюерски доклад, в който мотивирано се обосновава необходимостта от прилагането и надеждността на статистическия метод.

(4) (Предишна ал. 3 - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) Изчисленията спрямо средногодишния размер на претенциите по ал. 1, т. 2 се извършват съгласно приложение № 2, като за база се използват претенциите по договори през последните 3 финансови години, съответно през последните 7 финансови години, когато застрахователят покрива основно един или повече от рисковете "буря", "градушка", "замръзване" или кредитни рискове, като претенциите по застраховки по раздел II, т. 11, 12 и 13 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането се увеличават с 50 на сто.

(5) (Нова - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) С одобрението на заместник-председателя застраховател може да използва статистически методи за разпределяне на претенциите по видовете застраховки по раздел II, т. 11, 12 и 13 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането. Писменото заявление се придружава от актюерски доклад, в който мотивирано се обосновава необходимостта от прилагането и надеждността на статистическия метод.

(6) (Нова - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) По застраховката по раздел II, т. 18 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането размерът на изплатените претенции при изчисляване на границата на платежоспособност спрямо средногодишния размер на претенциите е размерът на разходите, извършени от застрахователя по предоставяне на помощ при пътуване.

(7) (Предишна ал. 4 - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) Границата на платежоспособност на застраховател, извършващ застраховки по раздел II от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, е равна на по-високия от двата резултата, получени от изчисленията по методите по ал. 1.

Чл. 20а. (Нов - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) По мотивирано искане на застраховател, към което се прилагат писмени доказателства относно надеждността на схема със специална цел за алтернативно прехвърляне на застрахователен риск, заместник-председателят може да одобри вземания към такава схема да могат да се считат за презастраховане за целите на изчисленията на коефициентите К1 по приложение № 1 и К2 по приложение № 2 в показателите за дела на презастрахователите в извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години и за промяна в дела на презастрахователите в резерва за предстоящи плащания през последните 3 финансови години.

Чл. 21. (1) Границата на платежоспособност на здравноосигурително дружество се определя като сума от резултатите по ал. 2 и 3.

(2) За здравноосигурителни договори, които имат сходни технически основи със застраховките по раздел I, т. 4 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането и отговарят на условията по чл. 16, ал. 2, границата на платежоспособност се определя по реда на чл. 16.

(3) За всички останали здравноосигурителни договори границата на платежоспособност се определя по реда на чл. 20 и 22.

Чл. 22. Ако границата на платежоспособност, определена по реда на чл. 20, е по-ниска от границата на платежоспособност за предходната година, то границата на платежоспособност ще бъде най-малко равна на границата на платежоспособност за предходната година, умножена по коефициент, равен на отношението между нетния резерв за предстоящи плащания в края на финансова година и нетния резерв за предстоящи плащания в началото на финансова година. Коефициентът не може да бъде по-голям от единица.

Раздел IV

(Нов - ДВ, бр. 2 от 2008 г.)

Методи за изчисляване на границата на платежоспособност на презастраховател

Чл. 22а. (Нов - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) (1) Границата на платежоспособност на презастраховател, който извършва презастраховане по раздел II на приложение № 1 от Кодекса за застраховането, се изчислява по реда на чл. 20, 20а и 22.

(2) С одобрението на заместник-председателя презастраховател може да използва статистически методи за разпределяне на премийния приход и на претенциите по видовете застраховки при изчисляване на границата на платежоспособност. Писменото заявление се придружава от актюерски доклад, в който мотивирано се обосновава необходимостта от прилагането и надеждността на статистическия метод.

Чл. 22б. (Нов - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) Границата на платежоспособност на презастраховател, който извършва презастраховане по животозастраховане, се изчислява по чл. 22а. Когато презастрахователят извършва презастраховане по раздел I, т. 1, буква

"б", т. 3 и 5 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, границата му на платежоспособност за дейността по тези видове застраховки се изчислява по раздел II.

Чл. 22в. (Нов - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) Границата на платежоспособност на презастраховател, който извършва презастраховане едновременно по общо застраховане и по животозастраховане, е сумата от границите на платежоспособност за всяка от дейностите, определена съответно по чл. 22а и чл. 22б.

Глава четвърта

ДОПЪЛНИТЕЛЕН НАДЗОР ВЪРХУ ЗАСТРАХОВАТЕЛИ И ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛИ, КОИТО

УЧАСТВАТ В ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ГРУПА

(Загл. доп. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.)

Раздел I

Общи положения

Чл. 23. (Доп. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) Застрахователите и презастрахователите, които участват в застрахователна група, подлежат на допълнителен надзор с цел установяване на тяхната платежоспособност с оглед връзките им с други дружества.

Раздел II

Коригирана платежоспособност на застрахователите и презастрахователите по чл. 299, ал. 1, т. 1 от Кодекса за застраховането

(Загл. изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., доп., бр. 2 от 2008 г.)

Чл. 24. (1) (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., доп., бр. 2 от 2008 г.) Коригираната платежоспособност на застрахователите и презастрахователите по чл. 299, ал. 1, т. 1 от Кодекса за застраховането се определя съгласно метод 2 по приложение № 3.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., доп., бр. 2 от 2008 г.) Коригираната платежоспособност на застрахователите или презастрахователите по ал. 1 може да се определи и по някой от другите методи по приложение № 3 с решение на заместник-председателя.

Чл. 25. (1) (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., доп., бр. 2 от 2008 г.) При определяне на коригираната платежоспособност на застрахователите и презастрахователите по чл. 24 се взема предвид пропорционалният дял, който те притежават в свързани дружества.

(2) Пропорционален дял по ал. 1 е:

1. (доп. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) делът от записания капитал, който застрахователят или презастрахователят притежава пряко или чрез свързани лица - когато се прилага метод 1 или метод 2 по приложение - 3, или

2. използваният процент при съставяне на консолидирания отчет - когато се прилага метод 3 от приложение № 3.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., бр. 2 от 2008 г.) Независимо от използвания метод по приложение № 3, когато свързаното дружество е дъщерно дружество и има недостиг в покритието на границата на платежоспособност със собствени средства, се взема предвид целият недостиг в покритието на границата на платежоспособност. Когато по преценка на заместник-председателя отговорността на предприятието майка, държащо дела от капитала, е ограничена само до размера на този дял, заместник-председателят може да разреши недостигът в платежоспособността на дъщерното дружество да се отчете на пропорционална база.

(4) Когато не са налице капиталови връзки между някои от дружествата в застрахователната група, пропорционалният дял, на база на който се изчислява коригираната платежоспособност, се определя от заместник-председателя.

Чл. 26. (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., бр. 2 от 2008 г.) (1) Независимо от използвания метод по приложение № 3 при изчисляване на коригираната платежоспособност на застрахователите или презастрахователите по чл. 24 двойното използване на включени в собствените средства на застрахователите или презастрахователите елементи, взети предвид при изчисляване на коригираната платежоспособност, се елиминира.

(2) За целите на ал. 1 при изчисляване на коригираната платежоспособност и когато това не е предвидено в използвания метод по приложение № 3, се елиминират следните суми:

1. стойността на активите на застрахователя или презастрахователя по чл. 24, които представляват финансиране на елементи, включени в собствените средства на застраховател или презастраховател, който е свързано с него дружество;

2. стойността на активите на застраховател или презастраховател, който е свързано дружество със застрахователя или презастрахователя по чл. 24, които представляват финансиране на елементи, включени в собствените средства на застрахователя или презастрахователя по чл. 24;

3. стойността на активите на застраховател или презастраховател, който е свързано дружество със застрахователя или презастрахователя по чл. 24, които представляват финансиране на елементи, включени в собствените средства на друг застраховател или презастраховател, който е свързано дружество със застрахователя или презастрахователя по чл. 24.

(3) При спазване на ал. 1 и 2 бъдещите печалби по чл. 10, които се очаква да възникнат при застраховател или презастраховател, извършващ застраховане или презастраховане, което обхваща застраховки по раздел I от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, който е свързано дружество със застрахователя или презастрахователя по чл. 24, могат да се вземат предвид при изчисленията на коригираната платежоспособност при условие, че се допуска включването им в собствените средства на свързаното дружество застраховател или презастраховател.

(4) При спазване на ал. 1 и 2 записаният, но невнесен капитал на застраховател или презастраховател, който е свързано дружество със застрахователя или презастрахователя

по чл. 24, може да се вземе предвид при изчисленията на коригираната платежоспособност при условие, че се допуска включването му в собствените средства на свързаното дружество застраховател или презастраховател. Изречение първо не се прилага, когато записаният, но невнесен капитал представлява потенциално задължение за участващото дружество.

(5) При изчисляване на коригираната платежоспособност не се взема предвид записаният, но невнесен капитал на застраховател или презастраховател - свързано дружество на застрахователя или презастрахователя по чл. 24, който представлява потенциално задължение за друг застраховател или презастраховател - свързано дружество със застрахователя или презастрахователя по чл. 24.

(6) Когато заместник-председателят прецени, че определени елементи на застрахователя или презастрахователя, който е свързано дружество със застрахователя или презастрахователя по чл. 24, различни от изброените в ал. 3 - 5, които могат да бъдат взети предвид при изчисляване на коригираната платежоспособност, но не могат ефективно да се използват за покритие на границата на платежоспособност на застрахователя или презастрахователя по чл. 24, за който се изчислява коригирана платежоспособност, тези елементи могат да бъдат включени в изчислението само доколкото могат да бъдат взети предвид за покритието на границата на платежоспособност на свързаното дружество.

(7) Сумата от елементите по ал. 3 - 6 не може да превишава размера на собствените средства на застрахователя или презастрахователя, който е свързано дружество.

Чл. 27. (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., бр. 2 от 2008 г.) (1) При изчисляване на коригираната платежоспособност не се вземат предвид елементи, включени в собствените средства, които са възникнали от реципрочно финансиране между застраховател или презастраховател по чл. 24 и:

1. свързано дружество;
2. участващо дружество;
3. свързано дружество с участващо в него дружество.

(2) При изчисляване на коригираната платежоспособност не се вземат предвид и елементите, включени в собствените средства на застраховател или презастраховател, който е свързано дружество със застрахователя или презастрахователя по чл. 24, които възникват от реципрочно финансиране с друго свързано дружество със застрахователя или презастрахователя по чл. 24.

(3) Реципрочно финансиране е налице, когато застраховател, презастраховател или свързано с него дружество притежава дялове в капитала или е отпуснал заеми на друго дружество, което пряко или чрез свързани лица притежава елемент, включен в собствените средства на застрахователя или на свързаното с него дружество.

Чл. 28. (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., бр. 2 от 2008 г.) (1) Когато застраховател или презастраховател по чл. 24 има повече от едно свързано дружество, което е застраховател или презастраховател, при изчисляването на коригираната платежоспособност се включват

всички свързани дружества, които са застрахователи или презастрахователи.

(2) При последователни участия се изчислява коригираната платежоспособност на ниво на всяко участващо дружество, което е застраховател или презастраховател, което има поне едно свързано дружество застраховател или презастраховател. Последователно участие е налице, когато застраховател или презастраховател по чл. 24 е участващо дружество в друг застраховател или презастраховател, който от своя страна е участващо дружество най-малко в един друг застраховател или презастраховател.

Чл. 29. (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., отм., бр. 2 от 2008 г.)

Чл. 30. (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., бр. 2 от 2008 г.) Когато застраховател или презастраховател по чл. 24 има участие в друг застраховател, презастраховател, застраховател от трета държава или презастраховател от трета държава чрез застрахователен холдинг, при изчисляване на коригираната платежоспособност се взема предвид платежоспособността на застрахователния холдинг. Платежоспособността на застрахователния холдинг се определя по реда на чл. 33.

Чл. 31. (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., бр. 2 от 2008 г.) Когато застраховател или презастраховател по чл. 24 е участващо дружество в застраховател от трета държава или в презастраховател от трета държава, за целите на изчисляване на коригираната платежоспособност на застрахователя или презастрахователя по чл. 24 собствените средства и границата на платежоспособност на застрахователя от трета държава или на презастрахователя от трета държава се определят по реда на глави втора и трета.

Чл. 32. (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., доп., бр. 2 от 2008 г.) Когато информацията относно свързано дружество, необходима за изчисляването на коригираната платежоспособност на застраховател или презастраховател по чл. 24, не е представена в комисията, стойността на това дружество в баланса на застрахователя или презастрахователя по чл. 24 се приспада от елементите, включени в изчислението на коригираната му платежоспособност. В този случай нереализираните печалби, свързани с това участие, не се вземат предвид при изчисляване на коригираната платежоспособност.

Чл. 32а. (Нов - ДВ, бр. 22 от 2006 г., доп., бр. 2 от 2008 г.) Когато застраховател или презастраховател по чл. 24 е участващо дружество и в здравноосигурително дружество, включително когато са налице последователни участия, това здравноосигурително дружество се счита за свързано дружество-застраховател при изчисляване на коригираната платежоспособност на застрахователя или презастрахователя.

Раздел III

Допълнителен надзор на застрахователи и презастрахователи по чл. 299,
ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането

(Загл. изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., доп., бр. 2 от 2008 г.)

Чл. 33. (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., бр. 2 от 2008 г.) (1) Застрахователите и презастрахователите по чл. 299, ал. 1, т. 2 от Кодекса за застраховането подлежат на допълнителен надзор. За застрахователния холдинг, застрахователя от трета държава или презастрахователя от трета държава раздел II от глава четвърта се прилага съответно.

(2) За целите на ал. 1 контролиращото лице се разглежда като застраховател или презастраховател, който:

1. има нулева граница на платежоспособност - когато контролиращото лице е застрахователен холдинг;

2. има граница на платежоспособност, изчислена по реда на глава трета - когато контролиращото лице е застраховател от трета държава, съответно презастраховател от трета държава.

Чл. 34. (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., изм. и доп., бр. 2 от 2008 г.) Когато информацията относно свързано дружество, необходима за осъществяването на допълнителния надзор по този раздел, не е представена в комисията, стойността на това дружество в баланса на застрахователния холдинг, застрахователя от трета държава или презастрахователя от трета държава се приспада от елементите, включени в изчислението на платежоспособността му. В този случай нереализираните печалби, свързани с това участие, не се вземат предвид при прилагане на мерките за осъществяване на допълнителен надзор по този раздел.

ДОПЪЛНИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА

§ 1. По смисъла на тази наредба:

1. "Цилмериран резерв" е нето-премийният резерв, намален с непогасената част на аквизиционните разходи.

2. "Нетен размер на математическия резерв" е брутният размер на математическия резерв, намален с частта на презастрахователя.

3. "Рисков капитал" е разликата между сумата, платима при смърт, и математическия резерв.

4. "Нетен размер на резерва по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд" е брутният размер на резерва по застраховка "Живот", свързана с инвестиционен фонд, намален с частта на презастрахователя.

5. "Премиен приход" е признатият във финансовия отчет на застраховател или здравноосигурително дружество премиен приход.

6. "Нетен резерв за предстоящи плащания" е брутният размер на резерва за предстоящи плащания, намален с частта на презастрахователя.

7. (Отм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г.).

8. (Отм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г.).

9. (Отм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г.).

10. (Отм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г.).

11. (Отм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г.).

12. (Отм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г.).

13. (Отм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г.).

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 2. Наредбата се издава на основание чл. 49 от Закона за застраховането и чл. 90а от Закона за здравното осигуряване и е приета с решение № 34-Н от 16.ІІІ.2005 г. на Комисията за финансов надзор.

§ 3. Член 10, ал. 1 се прилага до 31 декември 2009 г.

§ 4. Наредбата влиза в сила от 1 януари 2005 г.

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

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ към Кодекса за застраховането

(ДВ, бр. 103 от 2005 г., в сила от 1.01.2006 г.)

.....

§ 12. (1) Подзаконовите нормативни актове по прилагането на отменения Закон за застраховането запазват действието си, доколкото не противоречат на кодекса.

(2) Комисията приема подзаконовите нормативни актове по прилагането на кодекса, както и измененията и допълненията в актовете по ал. 1, ако не се налага изричната им отмяна, в срок една година от влизането в сила на кодекса, освен ако е определен друг срок.

(3) Административните актове, издадени на основание отменения Закон за застраховането, запазват действието си доколкото не противоречат на кодекса.

.....

НАРЕДБА за изменение и допълнение на

Наредба № 21 от 2005 г. за собствените средства и границата на платежоспособност на застрахователите и здравноосигурителните дружества

(ДВ, бр. 22 от 2006 г.)

.....

Допълнителни разпоредби

§ 27. Навсякъде в наредбата и в приложенията към нея съкращението "ЗЗ" се заменя с думите "от Кодекса за застраховането".

§ 28. Навсякъде в наредбата и в приложенията към нея думите "приложение № 1 към чл. 6, ал. 2 ЗЗ" се заменят с "приложение № 1 от Кодекса за застраховането".

Преходни и заключителни разпоредби

§ 29. До влизане в сила на наредбата по чл. 99, ал. 3 и чл. 101, ал. 1, т. 3 от Кодекса за застраховането собствените средства и границата на платежоспособността се изчисляват въз основа на данните от годишния финансов отчет, изготвен по Наредба № 20 от 2005 г. на Комисията за финансов надзор за формата и съдържанието на годишния финансов отчет на застрахователите и здравноосигурителните дружества (ДВ, бр. 15 от 2005 г.), както и от

справките, определени със заповеди № 62/02.02.2004 г., № 145/01.04.2004 г. и № 109/27.04.2005 г. на заместник-председателя на Комисията за финансов надзор, ръководещ управление "Застрахователен надзор".

Приложение №

1

към чл. 20, ал.

2
изм. и доп., бр. 2 от 2008 г.)
изчислена спрямо премиите

(Изм. - ДВ, бр. 36 от 2006 г.,
Границата на платежоспособност,

Получава се по една от следните две формули:

1. (Изм. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.)

$ГПп = (П - ВП) \times 0,18 \times K1$, когато $(П - ВП) < 106\,200\,000$,

2. (Изм. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) $ГПп = [0,18 \times 106\,200\,000 + 0,16 \times (П - ВП - 106\,200\,000)] \times K1$, когато $(П - ВП) > 106\,200\,000$,

където: ГПп е границата на платежоспособност, изчислена спрямо премиите;

П - по-високата от следните две стойности: а) $ПП + Пр \times 0,5$, или б) $СП$

$= ПП + Пр \times 0,5 + ППн + ППрн \times 0,5 - ППкр - ППкр \times 0,5$, където:

ПП е премиеният приход през финансовата година (включително и премиите по активно презастраховане);

Пр - премиеният приход през финансовата година по застраховки пораздел II, т. 11, 12 и 13 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането;

СП са спечелените премии през финансовата година;

(Изм. - ДВ, бр. 36 от 2006 г.) ППн е пренос-премиеният резерв в началото на финансовата година, образуван по реда на 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;

(Изм. - ДВ, бр. 36 от 2006 г.) ППрн - пренос-премиеният резерв в началото на финансовата година, образуван по реда на 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, позастраховки по раздел II, т. 11, 12 и 13 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането;

(Изм. - ДВ, бр. 36 от 2006 г.) ППкр - пренос-премиеният резерв към края на финансовата година, образуван по реда на 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;

(Изм. - ДВ, бр. 36 от 2006 г.) ППкр - пренос-премиеният резерв към края на финансовата година, образуван по реда на 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, позастраховки по раздел II, т. 11, 12 и 13 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането;

(Доп. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) ВП - частта от включените в премиения приход върнати премии и отписани вземания по премии във връзка с предсрочно прекратени договори, която съответства на периода от датата на предсрочно прекратяване до края на първоначално уговорения застрахователен период, както и данъци, вноски във фондове и други законоустановени отчисления.

$K1 = НВП/БВП$ $НВП = ИП - ДП + ПРПП - ППРПП$ $БВП = ИП + ПРПП$ $ПРПП = РППкр - РППн$ $ППРПП = ПРППкр - ПРППн$ Коефициентът не може да е по-нисък от 0,50, или $K1 > 0,50$, където:

НВП са нетните възникнали претенции през последните 3 финансови години;

БВП - възникналите претенции през последните 3 финансови години;

ИП - извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години;

ДП е делът на презастрахователите в извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години;

ПРПП - промяната в резерва за предстоящи плащания за последните 3 финансови години;

РППкр - резервът за предстоящи плащания към края на финансовата година;

РППн - резервът за предстоящи плащания към началото на първата финансова година;

ППРПП - промяната в дела на презастрахователите в резерва за

предстоящи плащания за последните 3 финансови години; ПРППкр - делът на презастрахователя в резерва за предстоящи плащания към края на финансовата година; ПРППн - делът на презастрахователя в резерва за предстоящи плащания към началото на първата финансова година.

Приложение №

2

към чл. 20, ал.

3 (Изм. и доп. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.)
Границата на платежоспособност, изчислена спрямо средногодишния размер на претенциите

Получава се по една от следните две формули:

1. (Изм. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.)

$ГПщ = (ИП + П \times 0,5 + ПРПП + ПРППр \times 0,5 - ПР) \times K1 \times 0,26 \times K2$, когато $(ИП + П \times 0,5 + ПРПП + ПРППр \times 0,5 - ПР) \times K1 < 74\,400\,000$

2. (Изм. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) $ГПщ = \{0,26 \times 74\,400\,000 + 0,23 \times [(ИП + П \times 0,5 + ПРПП + ПРППр \times 0,5 - ПР) \times K1 - 74\,400\,000]\} \times K2$, когато $(ИП + П \times 0,5 + ПРПП + ПРППр \times 0,5 - ПР) \times K1 > 74\,400\,000$, където: ГПщ е границата на платежоспособност, изчислена спрямо средногодишния размер на плащанията; ИП - общият размер на извършените плащания по претенции (включително и плащания по активно презастраховане) през последните 3 финансови години, съответно последните 7 финансови години, когато основно се покриват един или повече от рисковете "буря", "градушка", "замръзване" или кредитни рискове, без да се приспадат възстановените обезщетения и суми от презастрахователи; П са извършените плащания по претенции по застраховки по раздел II, т. 11, 12 и 13 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането; ПРПП е промяната в резерва за предстоящи плащания за последните 3 финансови години, съответно последните 7 финансови години, когато основно се покриват един или повече от рисковете "буря", "градушка", "замръзване" или кредитни рискове, като: ПРПП = РППкр - РППн, където: РППкр е резервът за предстоящи плащания (включително резервът за предстоящи плащания по активно презастраховане) към края на финансовата година; РППн - резервът за предстоящи плащания (включително резервът за предстоящи плащания по активно презастраховане) към началото на първата финансова година; ПРППр - промяната в резерва за предстоящи плащания за последните 3 финансови години, съответно последните 7 финансови години, когато основно се покриват един или повече от рисковете "буря", "градушка", "замръзване" или кредитни рискове по застраховки по раздел II от приложение № 1 от Кодекса за застраховането, като: ПРППр = РППкр - РППн, където: РППкр е резервът за предстоящи плащания по застраховки по раздел II, т. 11, 12 и 13 от приложение № 1 от Кодекса за застраховането към края на финансовата година; РППн - резервът за предстоящи плащания по застраховки по раздел II от приложение № 1 от Кодекса за застраховането към началото на първата финансова година; ПР са приходите от регресни искове през последните 3, съответно 7, финансови години; K1 е коефициент, равен на:

а) 1/3 - когато общият размер на извършените плащания по претенции, съответно промяната в резерва за предстоящи плащания и приходите от регресни искове, е за последните 3 финансови години; б) 1/7 - когато общият размер на извършените плащания по претенции, съответно промяната в резерва за предстоящи плащания и приходите от регресни искове, е за последните 7 финансови години;

$K2 = НВП/БВП$ $НВП = ИП - ДП + ПРПП - ПРППр$ $БВП = ИП + ПРПП$ $ПРПП = РППкр - РППн$ $ПРППр = РППкр - РППн$ Коефициентът не може да е по-нисък от 0,50, или $K2 > 0,50$, където: НВП са нетните възникнали претенции през последните 3 финансови години; БВП - възникналите претенции през последните 3 финансови години; ИП - извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години; ДП е делът на презастрахователите в извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години; ПРПП - промяната в резерва за предстоящи плащания за последните 3 финансови години;

а) 1/3 - когато общият размер на извършените плащания по претенции, съответно промяната в резерва за предстоящи плащания и приходите от регресни искове, е за последните 3 финансови години; б) 1/7 - когато общият размер на извършените плащания по претенции, съответно промяната в резерва за предстоящи плащания и приходите от регресни искове, е за последните 7 финансови години;

$K2 = НВП/БВП$ $НВП = ИП - ДП + ПРПП - ПРППр$ $БВП = ИП + ПРПП$ $ПРПП = РППкр - РППн$ $ПРППр = РППкр - РППн$ Коефициентът не може да е по-нисък от 0,50, или $K2 > 0,50$, където: НВП са нетните възникнали претенции през последните 3 финансови години; БВП - възникналите претенции през последните 3 финансови години; ИП - извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години; ДП е делът на презастрахователите в извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години; ПРПП - промяната в резерва за предстоящи плащания за последните 3 финансови години;

а) 1/3 - когато общият размер на извършените плащания по претенции, съответно промяната в резерва за предстоящи плащания и приходите от регресни искове, е за последните 3 финансови години; б) 1/7 - когато общият размер на извършените плащания по претенции, съответно промяната в резерва за предстоящи плащания и приходите от регресни искове, е за последните 7 финансови години;

$K2 = НВП/БВП$ $НВП = ИП - ДП + ПРПП - ПРППр$ $БВП = ИП + ПРПП$ $ПРПП = РППкр - РППн$ $ПРППр = РППкр - РППн$ Коефициентът не може да е по-нисък от 0,50, или $K2 > 0,50$, където: НВП са нетните възникнали претенции през последните 3 финансови години; БВП - възникналите претенции през последните 3 финансови години; ИП - извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години; ДП е делът на презастрахователите в извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години; ПРПП - промяната в резерва за предстоящи плащания за последните 3 финансови години;

а) 1/3 - когато общият размер на извършените плащания по претенции, съответно промяната в резерва за предстоящи плащания и приходите от регресни искове, е за последните 3 финансови години; б) 1/7 - когато общият размер на извършените плащания по претенции, съответно промяната в резерва за предстоящи плащания и приходите от регресни искове, е за последните 7 финансови години;

$K2 = НВП/БВП$ $НВП = ИП - ДП + ПРПП - ПРППр$ $БВП = ИП + ПРПП$ $ПРПП = РППкр - РППн$ $ПРППр = РППкр - РППн$ Коефициентът не може да е по-нисък от 0,50, или $K2 > 0,50$, където: НВП са нетните възникнали претенции през последните 3 финансови години; БВП - възникналите претенции през последните 3 финансови години; ИП - извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години; ДП е делът на презастрахователите в извършените плащания по претенции през последните 3 финансови години; ПРПП - промяната в резерва за предстоящи плащания за последните 3 финансови години;

РППкр - резервът за предстоящи плащания към края на финансовата година; РППн - резервът за предстоящи плащания към началото на първата финансова година; ППРПП - промяната в дела на презастрахователите в резерва за предстоящи плащания за последните 3 финансови години; ПРППкр - делът на презастрахователя в резерва за предстоящи плащания към края на финансовата година; ПРППн - делът на презастрахователя в резерва за предстоящи плащания към началото на първата финансова година. Забележка: (Нова - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) При изчисляване на границата на платежоспособност на презастраховател навсякъде в приложения № 1 и 2 терминът "дял на презастрахователя" се разбира като "дял на ретроцесионера".

Приложение №

3

към чл. 24 (Изм. - ДВ, бр. 22 от 2006 г., изм. и доп., бр. 2 от 2008 г.)

Методи за изчисляване на коригирана платежоспособност на застрахователите и презастрахователите по чл. 299, ал. 1, т. 1 от Кодекса за застраховането (Загл. доп. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.)

Метод 1: (Доп. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) Метод на приспадане и агрегиране

Коригираната платежоспособност на застраховател или презастраховател по чл. 24 е разликата между:

- сумата от:
 - собствените средства на застрахователя или презастрахователя, намалени с нематериалните активи, и
 - пропорционалния дял на застрахователя или презастрахователя в собствените средства на свързано дружество-застраховател или презастраховател, намалени с нематериалните активи, и
- сумата от:
 - границата на платежоспособност на застрахователя или презастрахователя;
 - пропорционалния дял от границата на платежоспособност на свързано дружество-застраховател или презастраховател.

Когато участието в свързано дружество-застраховател или презастраховател изцяло или отчасти чрез свързани лица, в т. 1, буква "б" и т. 2, буква "б" се включват съответните пропорционални дялове в собствените средства на свързано дружество-застраховател или презастраховател, намалени с нематериалните активи, съответно от границата на платежоспособност на свързано дружество-застраховател или презастраховател.

Метод 2: (Изм. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) Метод на задължително приспадане

Коригираната платежоспособност на застраховател или презастраховател по чл. 24 е разликата между:

- собствените средства на застрахователя или презастрахователя, намалени с нематериалните активи, и
- сумата от:
 - границата на платежоспособност на застрахователя или презастрахователя;
 - пропорционалния дял от границата на платежоспособност на свързано дружество-застраховател или на свързаното дружество-презастраховател.

Когато се определя размерът на собствените средства по т. 1, участията се оценяват по метода на собствения капитал. Когато се определя размерът на собствените средства по т. 1, участията и инвестициите по чл. 5, ал. 2, т. 4 в свързано дружество застраховател, съответно в свързаното дружество презастраховател не се приспадат.

Метод 3: (Изм. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) Метод, базиран на счетоводната консолидация

Изчисляването на коригираната платежоспособност на застраховател или презастраховател по чл. 24 се извършва на база на консолидираните счетоводни отчети. Коригираната платежоспособност на застраховател или презастраховател по чл. 24 е разликата между:

- собствените средства на застрахователя или презастрахователя, намалени с нематериалните активи, изчислени на база на консолидираните данни, и
- една от двете стойности:
 - границата на платежоспособност на застрахователя или презастрахователя и пропорционалния дял от границата на платежоспособност на свързано дружество застраховател или на свързано дружество презастраховател, базирани на използвания процент при изготвяне на консолидираните отчети;
 - границата на платежоспособност на застрахователя или презастрахователя, изчислена на база на консолидираните

данни. Забележка. (Доп. - ДВ, бр. 2 от 2008 г.) При изчисляване на коригираната платежоспособност на застрахователя или презастрахователя по чл. 24 по всеки от посочените методи, когато стойността на минималния гаранционен капитал е по-висока от стойността на границата на платежоспособност, вместо границата на платежоспособност се включва минималният гаранционен капитал.