



**СТОПАНСКА АКАДЕМИЯ**

**„Д. А. ЦЕНОВ“**

**Факултет „Финанси“**

**Катедра „Финанси и кредит“**

---

**Докт. Михаела Стоянова Монова**

**УПРАВЛЕНИЕ НА РИСКА  
И ФИНАНСОВОТО СЪСТОЯНИЕ  
НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ КОМПАНИИ  
ЧРЕЗ ПРЕЗАСТРАХОВАНЕ**

**АВТОРЕФЕРАТ**

на дисертация за придобиване на ОНС „доктор”  
по докторска програма „Финанси, парично обръщение, кредит и  
застраховка (Финанси)“

Научни ръководители:

**Доц. д-р Валентин Милинов**

**Доц. д-р Ирена Маркова**

**Свищов**

**2021**

Дисертационният труд се състои от 179 страници, от които: заглавна; съдържание; въведение; основен текст; заключение; библиография (108 литературни, 3 нормативни и 10 интернет източника); приложения. В структурно отношение разработката включва увод, изложение в три глави и заключение. В подкрепа на изложението са оформени 3 фигури, 4 графики и 31 таблици.

Дисертационният труд е обсъден и насочен за защита по реда на Закона за развитието на академичния състав от катедра „Финанси и кредит“ при Стопанска академия „Д. А. Ценов“ на заседание, проведено на 20.12.2021 г.

Откритото заседание на научното жури за защита на дисертационния труд ще се състои на 22.02.2022 г. от 14.00 часа в Заседателна зала „Ректорат“ на Стопанска академия „Димитър А. Ценов“ – Свищов.

Материалите по защитата са на разположение на интересувашите се в Отдел „Докторантура и академично развитие“ на Стопанска академия „Димитър А. Ценов“ – Свищов.

## **СЪДЪРЖАНИЕ НА АВТОРЕФЕРАТА**

|                                                                                                                                                                                                                                       |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>I. ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД.....</b>                                                                                                                                                                             | <b>4</b>  |
| 1. Актуалност на изследваната тема.....                                                                                                                                                                                               | 4         |
| 2. Обект и предмет на изследването.....                                                                                                                                                                                               | 4         |
| 3. Изследователска теза, цел и задачи на дисертационния труд.....                                                                                                                                                                     | 5         |
| 4. Методология на изследването .....                                                                                                                                                                                                  | 6         |
| 5. Ограничения на изследването .....                                                                                                                                                                                                  | 6         |
| 6. Аprobация на дисертационния труд .....                                                                                                                                                                                             | 7         |
| <b>II. СТРУКТУРА И СЪДЪРЖАНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД .....</b>                                                                                                                                                                        | <b>8</b>  |
| <b>III. КРАТКО ИЗЛОЖЕНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД.....</b>                                                                                                                                                                              | <b>10</b> |
| <i>УВОД.....</i>                                                                                                                                                                                                                      | <i>10</i> |
| <i>ГЛАВА ПЪРВА. ПРЕЗАСТРАХОВАНЕТО КАТО СРЕДСТВО ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА РИСКА В ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ДРУЖЕСТВО.....</i>                                                                                                                         | <i>10</i> |
| <i>ГЛАВА ВТОРА. ПРОМЕНИ В НОРМАТИВНИТЕ РЕГУЛАЦИИ, ОПРЕДЕЛЯЩИ ФИНАНСОВАТА СТАБИЛНОСТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ КОМПАНИИ.....</i>                                                                                                            | <i>30</i> |
| <i>ГЛАВА ТРЕТА. ПРАКТИЧЕСКИ ЕФЕКТИ ОТ ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА ДЕЙНОСТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ КОМПАНИИ, СПЕЦИАЛИЗИРАНИ В АВТОМОБИЛНОТО ЗАСТРАХОВАНЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПАЗАР (ПО ПРИМЕРА НА ЗАД „ОЗК-ЗАСТРАХОВАНЕ“ АД).....</i> | <i>50</i> |
| <i>ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....</i>                                                                                                                                                                                                               | <i>62</i> |
| <i>БИБЛИОГРАФИЯ КЪМ АВТОРЕФЕРАТА .....</i>                                                                                                                                                                                            | <i>62</i> |
| <b>IV. НАСОКИ ЗА БЪДЕЩИ ИЗСЛЕДВАНИЯ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД.....</b>                                                                                                                                                         | <b>64</b> |
| <b>V. СПРАВКА ЗА ОСНОВНИТЕ ПРИНОСНИ МОМЕНТИ В ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД.....</b>                                                                                                                                                            | <b>65</b> |
| <b>VI. СПИСЪК НА ПУБЛИКАЦИИТЕ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД.....</b>                                                                                                                                                               | <b>67</b> |
| <b>VII. СПРАВКА ЗА СЪОТВЕТСТВИЕ С НАЦИОНАЛНИТЕ ИЗИСКВАНИЯ ПО ПРАВИЛНИКА ЗА ПРИЛОЖЕНИЕ НА ЗАКОНА ЗА РАЗВИТИЕ НА АКАДЕМИЧНИЯ СЪСТАВ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ.....</b>                                                                       | <b>68</b> |
| <b>VIII. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ДОСТОВЕРНОСТ И ОРИГИНАЛНОСТ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД.....</b>                                                                                                                                                    | <b>69</b> |

# I. ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

## ***1. Актуалност на изследваната тема***

Настоящата разработка е с научен и теоретико-приложен характер. Важната научно-практическа значимост на дисертацията и ограничения брой на научните разработки по темата определят актуалността на изследването в една сравнително нова и недостатъчно изследвана материя във финансово-аналитичен аспект. Представено е актуално изследване от капиталова гледна точка на влиянието на презастраховането върху балансовите позиции и финансовите показатели на общозастрахователните дружества. Анализира се дейността на застрахователните компании, които са специфична част от финансовата система, като посредник в дейността по управление на риска и основен участник, както на застрахователния, така и на презастрахователния пазар. Динамичните промени и конкуренцията на пазара поставят нови предизвикателства и изпитания върху финансовата стабилност на застрахователите, които желаят да поемат в отговорността си все по-големи по стойност обекти, без да могат да си го позволят. Тези съвременни условия определят важно място на презастраховането като възможна и необходима политика за управление на риска на застрахователя.

## ***2. Обект и предмет на изследването***

За **обект** на изследването се определят финансовите измерения на презастрахователната дейност на застрахователните компании, а негов **предмет** – възможностите за управление на риска и финансовото състояние на застрахователните компании чрез презастраховане.

### ***3. Изследователска теза, цел и задачи на дисертационния труд***

В изследването, авторът подлага на проверка **тезата**, че в динамично променящите се пазарни условия, управлението на риска чрез балансираните решения в областта на презастраховането е предпоставка за постигане на трайна финансова стабилност при функционирането на застрахователните компании.

В връзка с така представената теза, като **основна цел** на настоящото изследване може да се посочи извършването на системен анализ на регулаторните и финансовите аспекти на презастраховането по задължителната застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите в България като ключов инструмент за осигуряване на финансовата стабилност на застрахователния бизнес в условията на динамично развиващ се застрахователен пазар. В контекста на формулираната цел, авторът си поставя следните научно-изследователски задачи:

- Да се изведат проблемите и насоките за развитие на стабилен застрахователен пазар у нас, където презастраховането в условия на турбулентност е най-възможният използван метод за управление на риска;
- Да се представят европейските законодателни промени на застрахователния пазар и тяхната роля за предизвикателствата в развитие на застрахователните дружества и ефектите на ограничителните регулации на инвестициите върху финансовата устойчивост на застрахователните компании;
- Да се обоснове значението за постигането на необходимия баланс при управлението на риска, чрез презастраховането в дейността на застрахователните дружества за постигане на финансова стабилност на застрахователните дейности и застрахователния пазар в условията на пандемия и икономическа рецесия с неясен хоризонт в ерата на Хаотика.

#### **4. *Методология на изследването***

В дисертацията са използвани стандартни научноизследователски методи като: индуктивния и дедуктивния метод, метода на анализа и синтеза, дескриптивния метод, метода на наблюдението, историческия метод, сравнителния метод, както и утвърден статистически инструментариум с използвани публични данни от Комисията за финансов надзор за състоянието на застрахователния пазар у нас, специализирани анализи и изследвания, засягащи презастрахователната проблематиката и финансови данни за дейността на застрахователните компании.

Данните в дисертацията са обработени и представени във вид на таблици и диаграми с помощта на MS Office Excel 2016.

#### **5. *Ограничения на изследването***

В дисертацията от теоретико-практически аспект се акцентира върху финансовите аспекти на управлението на риска и финансовото състояние на застрахователните компании, чрез презастраховането като обхватът на изследването се ограничава до приетите нормативните промени и поставените предизвикателства от влезли в сила съдебни решения у нас, свързани със финансовите рискове по задължителната застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, като един от най-важните застрахователни продукти, намиращи централно място в Кодекса за застраховането.

Извън *обхвата* на изследването остават нормативните промени, особеностите, проблемите в развитието и отражението върху финансовото състояние на застрахователните компании, свързани с останалите видове застраховки в България.

Поради това, че в дисертационното изследване е използвана конфиденциална и непублична информация за презастрахователната

дейност и финансовото състояние на една от водещите застрахователни компании в България – ЗАД „ОЗК Застраховане“, анализите в изложението на разработката са направени при използването на данни, характеризиращи нейната дейност, които са преобразувани с коефициент преводител.

#### ***6. Аprobация на дисертационния труд***

Дисертационният труд е обсъден на заседание на катедра „Финанси и кредит“ при Стопанска академия „Д. А. Ценов“ – Свищов на 05.11.21 г. като е стартирана триетапна процедура за вземане на решение за даване на ход за защита, приключила на финално заседание на катедрения съвет на катедра „Финанси и кредит“, проведено на 20.12.2021 г. По темата на дисертацията са публикувани една студия и два доклада в специализирани научни издания. Авторът работи в дружество от системата на застрахователен бранш „Общо застраховане“ и прилага в своята практика, постигнатото в дисертационния труд.

## **II. СТРУКТУРА И СЪДЪРЖАНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД**

Дисертационният труд е разработен при спазване на изискванията на чл. 27, ал. 2 от Правилника за прилагане на Закона за развитие на академичния състав в Република България. Той се състои от увод, изложение в три глави, заключение, библиография и приложения. Изследването е разработено в обем от 177 стандартни страници, от които 149 страници са основен текст и 13 страници – приложения. В основния текст на изследването са представени 3 фигури, 4 графики и 31 таблици. В края на труда са представени 17 приложения.

Библиографската справка съдържа 106 източника, вкл. 19 от научната школа на финансовата катедра, общо 76 източника на български език, 30 – на чужд език, 3 нормативни акта и 12 електронни източника.

В конкретен план дисертационният труд е структуриран по следния начин:

### **Увод**

### **ГЛАВА ПЪРВА**

#### **ПРЕЗАСТРАХОВАНЕТО КАТО СРЕДСТВО ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА РИСКА В ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ДРУЖЕСТВО**

1. Предпоставки за възникване и същност на презастраховането
2. Специфични характеристики на презастраховането
3. Място на презастраховането в управлението на риска на застрахователя

### **ГЛАВА ВТОРА**

#### **ПРОМЕНИ В НОРМАТИВНИТЕ РЕГУЛАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЩИ ФИНАНСОВАТА СТАБИЛНОСТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ КОМПАНИИ**

1. Предизвикателства в развитието на застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите на националния застрахователен пазар



2. Отражение на законодателните промени по застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите върху застрахователните плащания и финансовата стабилност на застрахователните компании
3. Значение на презастрахователната политика за развитието на застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите и финансовата устойчивост на застрахователните компании

## **ГЛАВА ТРЕТА**

### **ПРАКТИЧЕСКИ ЕФЕКТИ ОТ ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА ДЕЙНОСТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ КОМПАНИИ, СПЕЦИАЛИЗИРАНИ В АВТОМОБИЛНОТО ЗАСТРАХОВАНЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПАЗАР (ПО ПРИМЕРА НА ЗАД „ОЗК-ЗАСТРАХОВАНЕ“ АД)**

1. Ефекти от мониторинга, наложен от съвета на бюролата върху дейността на националното бюро на българските автомобилни застрахователи
2. Ефекти от дейността на презастрахователните брокери на застрахователния и презастрахователния пазар
3. Ефекти от разпределението на презастрахователната премия между субектите в презастрахователните отношения

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

## **ПРИЛОЖЕНИЯ**

## **ЦИТИРАНИ ИЗТОЧНИЦИ**

## **АВТОРСКИ ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИЯТА**

## **ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ДОСТОВЕРНОСТ И ОРИГИНАЛНОСТ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД**

### **III. КРАТКО ИЗЛОЖЕНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД**

#### ***УВОД***

В увода на дисертацията са очертани актуалността на темата, обектът и предметът на дисертационния труд, основната цел и задачите. Формулирана е научноизследователската теза. Посочени са ограниченията на изследването.

#### ***ГЛАВА ПЪРВА. ПРЕЗАСТРАХОВАНЕТО КАТО СРЕДСТВО ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА РИСКА В ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ДРУЖЕСТВО***

Представянето на презастраховането като средство и възможност за управление на риска в застрахователното дружество е необходимо да се определи и анализира състоянието на общозастрахователният пазар, което означава да се изследват участниците и мястото, където се срещат застрахователите и техните посредници с кандидатите за застраховане или презастраховане. Динамичното развитие на финансовия и застрахователния сектор изискват ефективни решения на посредници и застрахователи при определянето на своето участие по застраховането на различни клиенти и обекти, анализират се необходими промени в презастрахователните договори за постигане на добри и устойчиви финансови резултати.

Финансовият анализ е сложен процес, свързан с изследването на изходните данни, преминаващ през съответни изчислителни процедури и завършващ с формулирането на изводи относно изследваните явления за взимане на ефективни управленски решения. (Захариев, 2006)

Научната литература определя използването на финансовия анализ на общото застраховане в системата на националния застрахователен пазар да има важно значение за приемането на оптимални управленски решения. Това включва анализ на информацията от типичните за тази сфера

икономически показатели и дейности. В научната литература се срещат изследвания, свързани с така наречения динамичен финансов анализ. Той се дефинира като „систематичен подход за финансово моделиране, който прогнозира финансовите резултати при различни възможни сценарии, показвайки как резултатите могат да повлияят на променящите се бизнес, конкурентни и икономически условия.“

Проф. Б. Илиев дефинира същността на общозастрахователната дейност, като финансово обезпечаване на индивидуално неизвестни, но общо средно оценени потребности посредством изравняването на риска в съвкупността и във времето. Според него всяка общозастрахователна компания е банкоподобна организация, която набира финансови средства с цел тяхното акумулиране, като при изтичане на срока на договора или при настъпване на съответното застрахователно събитие, тя изплаща обезщетение в размер, зависещ от големината на щетите и от други уточнени в общите условия клаузи (Илиев, Същност на застраховането и неговите особености, 2007). След влизането в сила на Кодекса за застраховането през 2005 г., общото застраховане у нас има стабилни темпове на развитие в рамките на устойчивото икономическо развитие до кризата от 2008-2009 г., а и след това. Важни показатели, като „*брутен премиен приход*<sup>1</sup>“, „*застрахователно проникване*“ и „*застрахователна плътност*“, които измерват тенденцията в развитието на общото застраховане в макроикономически план, показват изпреварващо развитие за периода 2005-2009 г., на застраховането спрямо основния макроикономически показател – брутният вътрешен продукт (БВП), което изразява *нарастващото значение на общозастрахователния сектор в националната икономика*. През 2010 и 2011 г. (след финансовата криза) – показателите „застрахователно

---

<sup>1</sup> Заб. Показателят „брутен премиен приход“ е основен измерител, въз основа на който се характеризира състоянието на застрахователния пазар. Брутният премиен приход и изплатените обезщетения са най-използваните количествени измерители за нивото на стопанска активност в застрахователния сектор.

проникване“ и „застрахователна плътност“, бележат тенденция на отстъпление от завоюваните стабилни позиции в общата структура на икономиката. Това показва проучването на промените на показателите във времето (time-series analysis), като се изследва динамиката, особеностите в развитието и времевата структура на данните за развитието на застрахователния бизнес у нас през периода 2005-2011г. като очакванията са тази тенденция да се запази след пандемията и икономическата рецесия от 2020-2021г. и след това. (Стойков & Цанов, 2010, стр. 152) (Вж. таблица 1)

**Таблица 1**

**Макроикономически характеристики на общозастрахователния бизнес\***

| Години | Брутен вътрешен продукт (млн. лв.) | Темп на развитие на БВП с постоянна база (%) | Брутен премиен приход (млн. лв.) | Темп на развитие на БПП с постоянна база (%) | Застрахователно проникване (%) | Средно-годишно население – бр. | Застрахователна плътност (лв./човек) |
|--------|------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| 2005   | 45 484                             | 100.00                                       | 922.80                           | 100.00                                       | 2.03                           | 7 739 900                      | 119.22                               |
| 2006   | 51 783                             | 113.85                                       | 1 060.14                         | 114.88                                       | 2.05                           | 7 699 020                      | 137.68                               |
| 2007   | 60 185                             | 132.32                                       | 1 268.58                         | 1 370.47                                     | 2.11                           | 7 640 238                      | 166.04                               |
| 2008   | 69 295                             | 152.35                                       | 1 532.44                         | 166.06                                       | 2.21                           | 7 606 551                      | 201.37                               |
| 2009   | 68 322                             | 150.68                                       | 1 456.84                         | 157.87                                       | 2.13                           | 7 585 131                      | 191.94                               |
| 2010   | 70 511                             | 155.02                                       | 1 374.79                         | 148.98                                       | 1.94                           | 7 504 868                      | 183.31                               |
| 2011   | 75 265                             | 165.48                                       | 1 362.06                         | 147.60                                       | 1.81                           | 7 327 224                      | 185.82                               |
| ...    | ...                                | ...                                          | ...                              | ...                                          | ...                            | ...                            | ...                                  |
| 2018   | 109 964                            | 241.76                                       | 2 087.78                         | 226.24                                       | 1.90                           | 7 025 037                      | 297.19                               |
| 2019   | 120 395                            | 264.70                                       | 2 413.21                         | 261.51                                       | 2.00                           | 6 975 761                      | 345.94                               |
| 2020   | 119 951                            | 263.72                                       | 2 438.73                         | 264.28                                       | 2.03                           | 6 934 015                      | 351.71                               |

\*Източник: данни на НСИ и авторски изчисления

Представените показатели „застрахователно проникване“ и „застрахователна плътност“, които дават представа за мястото на общото застраховане в националната икономика се изчисляват, чрез формулите<sup>2</sup>:

<sup>2</sup> Източник на данни за табл. 1 са: [http://www.nsi.bg/ORPDOCS/GDP\\_1.1.1.xls](http://www.nsi.bg/ORPDOCS/GDP_1.1.1.xls); [http://www.nsi.bg/ORPDOCS/Pop\\_6.1.1\\_Pop\\_DR.xls](http://www.nsi.bg/ORPDOCS/Pop_6.1.1_Pop_DR.xls); [http://www.fsc.bg/media\\_center/files/Insurance\\_sector.xls](http://www.fsc.bg/media_center/files/Insurance_sector.xls);

**1. Коефициент на застрахователно проникване ( $K_p$ )** – той определя относителния дял на brutния премиен приход спрямо обема на БВП за съответната година в проценти:

$$(1) \quad K_p = \frac{GPR}{GDP} \times 100,$$

където:

$GDP$  е обемът на БВП;

$GPR$  - brutният премиен приход.

В изследвания период 2005-2009 г. от таблица 1 се вижда, че *Коефициентът на застрахователно проникване* нараства до 2008 г., а след финансовата криза, очаквано намалява.

**2. Коефициент на застрахователна плътност ( $K_p$ )** – характеризира размера на brutния премиен приход, падащ се на човек от населението:

$$(2) \quad K_p = \frac{GPR}{\bar{S}},$$

където:  $\bar{S}$  е средногодишният брой на населението.

Резултатът от това съотношение показва каква е средната сума, която се отделя от всеки гражданин за застраховане. През 2005 г. у нас всеки гражданин отделя по 119,22 лв. за застраховане. След това тя нараства до 201,37 лв. за 2008 г. и бележи лек спад до 185,82 лв. през 2011 г. като след това се наблюдава постоянен ръст, въпреки пандемията и достига до 351,71 лв., които отделя всеки гражданин през 2020г. за застраховане.

**3. Темп на развитие с постоянна база ( $T_{i/0}$ )** – показва изменението на съответния показател ( БВП и brutния премиен приход) през всяка година в сравнение с първата:

$$(3) \quad T_{i/0} = \frac{y_i}{y_0} \times 100,$$

където:

$y_i$  са значенията на съответния показател за  $i$ -та година;

$y_0$  - значението на съответния показател за базисната 2005 г.

Данните от таблица 1 показват, че независимо от кризата във всички сектори на икономиката, общозастрахователният бизнес стои относително стабилно на пазара, въпреки забавените темпове на развитие след 2009 г., след това се забелязва стабилен темп на развитие до 2020 г.

Посочените данни затвърждават мястото на застраховането, като важна, специфична част от финансовият сектор, която може да се приеме, като основен барометър на икономическия растеж, показващ смяната на икономическите цикли, ускоряването и забавянето на икономическия прогрес, тенденциите в развитието на държавата.

## Таблица 2

### Основни балансови показатели в застрахователния сектор

(млн. лв.)\*

| Години | Активи            |                     | Собствен капитал  |                     |
|--------|-------------------|---------------------|-------------------|---------------------|
|        | Общо застраховане | Живото-застраховане | Общо застраховане | Живото-застраховане |
| 2005   | 876.5             | 352.7               | 309.4             | 140.2               |
| 2006   | 1 122.1           | 633.1               | 390.3             | 336.3               |
| 2007   | 1 358.8           | 807.3               | 438.5             | 418.4               |
| 2008   | 1 649.9           | 900.0               | 456.1             | 417.5               |
| 2009   | 1 811.0           | 975.0               | 519.1             | 447.4               |
| 2010   | 1 864.3           | 1 058.4             | 526.3             | 451.1               |
| 2011   | 1 929.9           | 1 043.7             | 538.7             | 370.0               |
| ...    | ...               | ...                 | ...               | ...                 |
| 2018   | 3 852.7           | 1 651.5             | 806.3             | 441.8               |
| 2019   | 4 437.4           | 1 915.0             | 914.0             | 553.0               |
| 2020   | 4 857.4           | 2 043.2             | 1 068.4           | 542.5               |

\* Източник: информация от КФН и изчисления на автора.

Използването на финансовия анализ на застрахователната дейност има за обект сборния баланс, както и сборния отчет за доходите на

застрахователните компании. Анализират се размера и динамиката на двата основни финансови показатели на дружествата – активите и собствения капитал. В таблица 2 е представена динамиката в промяната на тези два балансови показатели преди и след последната глобална финансовата криза до появата на пандемията от 2019-2020 г.

Данните показват, че през периода 2005-2011 г. активите (общия размер) на застрахователните дружества нарастват с 1744.4 млн. лв., а през периода 2011-2020 г. с 3927 млн. лв. като с по-висок ръст се оказват активите в животозастрахователните дружества в сравнение с тези по общо застраховане. Нарастването на собствения капитал за анализирания период от 2005-2020 г. (въпреки кризата и пандемията) свидетелства за гарантиране на относителна устойчивост в развитието на застрахователния бизнес у нас. Относителният дял на резервите в пасива на балансите в двата вида застраховане е различен, което се определя от спецификата на тяхната дейност<sup>3</sup>. Анализите показват, че резервите на животозастрахователните компании формират около 80 % от пасивите, като те гарантират сумите, с които ще бъдат заплатени различни иски по полици. *Остава отворен въпросът, дали резервите, ще са достатъчни за погасяване на всички иски по полиците.* Този риск се определя от инвестициите на застрахователните компании, които са изложени на пазарен и кредитен риск. Резервите на застрахователните компании по общо застраховане за анализирания период 2005-2020 г. варират между 60-67 % от пасивите, защото несигурността на пасива на дружествата по общо застраховане е по-голяма (Тодоров, 2004), (Вж. таблица 3).

Данните за периода 2005-2020 г. показват, че размера на инвестициите на дружествата по общо застраховане бележат стабилен ръст през целия

---

<sup>3</sup> Понятието „застрахователни резерви” в изследването се използва като синоним на понятието „резерви на застрахователните дружества”, което включва общите и техническите резерви.

период, преди и след кризата от 2008-2009 г. като увеличението през 2011 г. спрямо 2005 г. е с 144 %. Приблизително същата тенденция е налице и при застрахователните резерви на дружествата – нарастване през 2011 г. спрямо 2005 г. със 106 %, а за целия изследван период, абсолютния размер на инвестициите от 505,46 млн. лв. през 2005 г. нарастват до 2,083 млрд. лв. през 2020г. и за застрахователните резерви от 567,29 млн. лв. през 2005 г. нарастват до 3,289 млрд. лв. през 2020 г.

### **Таблица 3**

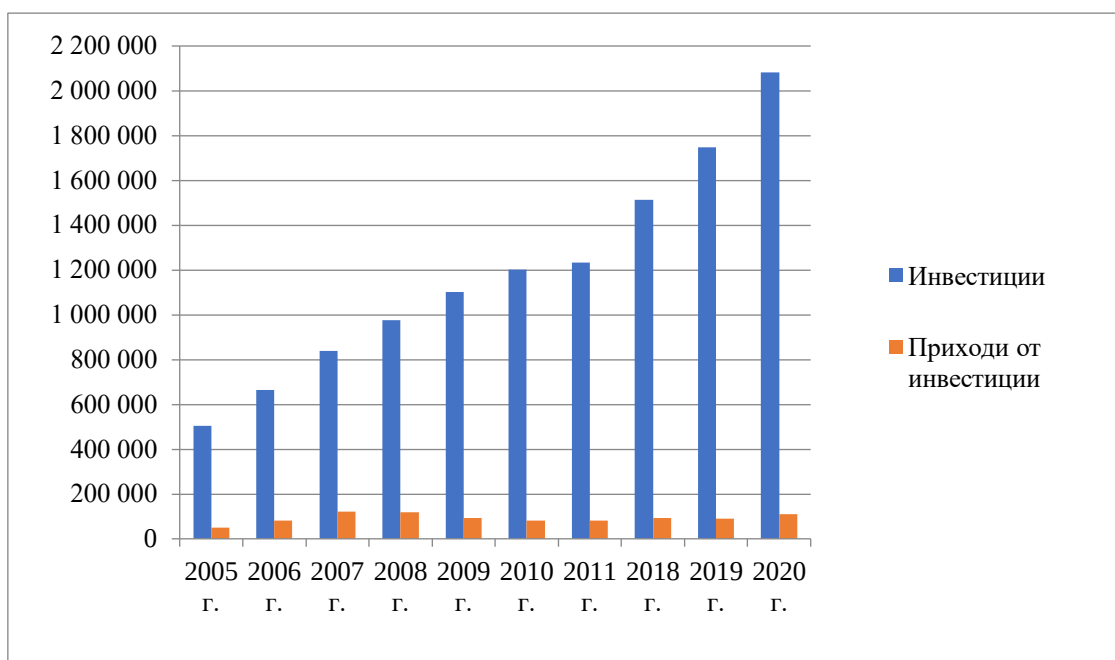
**Сборен баланс на общозастрахователните дружества към 31.12.2020 г. (хил. лв.)\***

| Години  | Сума на актива | Инвестиции (хил. лв.) | Относителен дял (%) | Сума на пасива | Застрахователни резерви (хил. лв.) | Относителен дял (%) |
|---------|----------------|-----------------------|---------------------|----------------|------------------------------------|---------------------|
| 2005 г. | 876 458        | 505 463               | 57.67               | 876 458        | 567 288                            | 64.73               |
| 2006 г. | 1 122 184      | 663 021               | 59.08               | 1 122 184      | 567 288                            | 50.55               |
| 2007 г. | 1 358 814      | 839 012               | 61.75               | 1 358 814      | 735 555                            | 54.13               |
| 2008 г. | 1 649 005      | 975 422               | 59.15               | 1 649 005      | 992 082                            | 60.16               |
| 2009 г. | 1 811 039      | 1 101 818             | 60.84               | 1 811 039      | 1 092 492                          | 60.32               |
| 2010 г. | 1 864 346      | 1 200 687             | 64.4                | 1 864 346      | 1 121 606                          | 60.16               |
| 2011 г. | 1 929 923      | 1 233 511             | 63.92               | 1 929 923      | 1 170 223                          | 60.64               |
| ...     | ...            | ...                   | ...                 | ...            | ...                                | ...                 |
| 2018 г. | 3 852 652      | 1 514 124             | 39.30               | 3 852 652      | 2 611 475                          | 67.78               |
| 2019 г. | 4 437 415      | 1 749 048             | 39.42               | 4 437 415      | 3 051 142                          | 68.76               |
| 2020 г. | 4 857 408      | 2 083 239             | 42.89               | 4 857 408      | 3 289 039                          | 67.71               |

*Източник: информация на КФН и изчисления на автора.\**

Проблемът, който изследваме е свързан с риска от загуба на финансова устойчивост на застрахователните компании по време на пандемия и криза, а и след това – той предполага отговор на въпроса, дали резервите на застрахователите, в условията на криза, ще са достатъчни за погасяване на всички икове по застрахователните полици. *Този риск е свързан с очакваните финансови резултати от инвестициите на застрахователните дружества, тъй като има различни тенденции при приходите от инвестициите, което се вижда от данните за изследвания период преди и след финансовата криза от 2005 до 2020 г. (Вж. фигура 1)*





**Фигура 1. Инвестиционна дейност на общозастрахователните компании в България**

Увеличение на приходите от инвестиции се забелязва до 2009 г., а след кризата, следва лек застой до 2011 г., заради ограничителните мерки, въведени от законодателството върху възможности за инвестиране на техническите резерви, а след това тенденция на нарастване се запазва до 2020 г., въпреки пандемията <sup>4</sup>.

<sup>4</sup> Застрахователните компании са задължени съгласно чл. 74 от КЗ да инвестират brutния размер на образуваните технически резерви при спазване на следните ограничения:

Първо. До 20 % в недвижими имоти, но не повече от 10 % в отделен недвижим имот или в група недвижими имоти, които по своето местоположение могат да се смятат за една инвестиция;

Второ. До 80 % в ценни книжа, но не повече от 30 % в други активи, различни от квалифицирани облигации и други квалифицирани дългови ценни книжа;

Трето. Неограничено в ценни книжа, издадени или гарантирани от Република България или от друга държава членка, както и квалифицирани дългови ценни книжа, издадени или гарантирани от трети държави, техните централни банки или международни организации, в които членува Република България или друга държава членка;

Четвърто. До 5 % в ценни книжа, издадени от един емитент, като ограничението не се прилага за ценните книжа по предходната точка;

Пето. До 50 % в банкови депозити, но не повече от 25 % от brutния размер в една банка;

Действащите международни регулации и фиксирани нормативни изисквания за диверсификация на инвестиционния портфейл на застрахователните дружества, ограничават застрахователния мениджмънт да разгърне своя интелектуален потенциал и умения за да се инвестира изгодно в други сфери и да се постигне по-добра доходност на инвестициите. При сегашните условия на пандемия и икономическа рецесия, с ниски лихвени равнища и отрицателната доходност при депозитите и държавните ценни книжа, не е изключено инвестиционната дейност на съществена част от застрахователите за 2021 г. да се окаже непечеливша. Налага се извода, че по-бързо излизане от кризата 2020-2021 г., след пандемията може да е възможно – чрез промени в правната рамка, която регулира и ограничава инвестиционната дейност на дружествата – застрахователите да се ориентират към нови посоки за инвестиране на техническите резерви в атрактивни финансови активи и инструменти, за гарантиране на по-висока доходност и застраховка срещу фалит, презастраховане в големи застрахователни компании и др.

Изчисляването на **показателя за доходността на инвестициите** на общозастрахователните компании, като относителен показател за приходите спрямо размера на инвестициите, съдържа в себе си обединени тенденциите на двата абсолютни показателя, от които се изчислява – *„размерът на приходите от инвестициите“* на общозастрахователните компании и *„размерът на инвестициите“* на общозастрахователните компании. Той показва, колко приходи са „произвели“ 100 лв. инвестирани средства от общозастрахователните компании средства и може да се изчисли по формулата :

$$(4) \quad R_{inv} = \frac{II_{ins}}{I_{ins}} \times 100,$$

---

Шесто. До 3 % в парични средства на каса и по разплащателни сметки.

където:

$R_{inv}$  е *показателят за доходността на инвестициите* на общозастрахователните компании;

$II_{inv}$  - *размерът на приходите от инвестициите* на общозастрахователните компании;

$I_{inv}$  - *размерът на инвестициите* на общозастрахователните компании.

Водещата позиция на застраховането като важна част от финансовият сектор се утвърждава като посредници в процеса на ефективно ресурсно разпределение между отделните стопански отрасли в икономиката и снижава транзакционните разходи като решава проблема с асиметричната информация. В допълнение, застрахователната индустрия играе ролята на основен риск мениджър в икономиката, както и в процесите на опосредстване на транзакциите на стопанските субекти и на трансформация на спестяванията в инвестиции. В продължение на десетилетия авангардният финансов инженеринг и финансови иновации подобряват ефективността на финансовата система посредством споделянето на риска, намаляването на транзакционните разходи, снижаването на информационните и агенционни разходи (Проданов, Икономиката и застрахователния пазар в България, 2020, стр. 9-13).

Проф. Б. Илиев, дефинира застраховането като финансово обезпечаване на индивидуално неизвестни, но общо средно оценени потребности посредством изравняването на риска в съвкупността и във времето.

Посредством трансфера на риск, застрахователните компании защитават от загуби на активи или доходи стопанските субекти от всички сектори на реалната икономика. Застрахователния сектор в повечето

развиващи се и развити икономики е с нарастваща тежест във финансовата индустрия и нарастващо значение за икономиката. Застрахователните компании са едни от големите институционални инвеститори, с все по-голяма тежест в инвестициите на капиталовия пазар и на пазара на недвижимости (Проданов, Икономиката и застрахователния пазар в България, 2020).

От своя страна в изследване на проф. Андрей Захариев се препоръчва на портфолио мениджърите да анализират добре възможностите за реализиране на максимална възвръщаемост, чрез разнообразието от финансови инструменти при „селекцията на инвестиционните портфейли, която може да бъде осъществена както в рамките на пазарния портфейл, така и в рамките на един по ограничен набор от активи. Ако тя се осъществи в рамките на пазарния портфейл, в него могат да се включат не само обикновените акции, но и всички рискови активи, както национални, така и задгранични акции и облигации, опции и др.“ (Захариев, 2006, стр. 601). Особено важна част от инвестиционната политика на застрахователните компании при инвестиране на временно свободните си финансови средства е оптимизирането на връзката „риск – доходност“, т.е. постигането на максимална възвръщаемост при наличието на минимален инвестиционен риск. Този аспект от финансовия мениджмънт трябва да бъде основен обект на финансовото управление, защото именно „възвръщаемостта и рискът са двата основни стълба на финансовия анализ“ (Ангелов & Ненков, 2009, стр. 115), който в по широк смисъл на думата анализ се тълкува като използване на подходящи финансови методи за представяне на определени количествени характеристики на изследвани дейности, изучавани в застраховането. В по-тесен смисъл анализът на застрахователната дейност представлява „научно обоснована методика за анализиране на дейността на застрахователното дружество, изграждането на застрахователните тарифи, изпълнението на текущите и перспективните застрахователни планове,

източниците за финансовите резултати и се набелязват мерки за подобряване на дейността“ (Илиев & др., 1997, стр. 7) като самият застрахователно-технически анализ може да се определи, че е „система от методи, чрез които се изследва застрахователната дейност и нейната цялост и по отделни звена“ (Ерусалимов & др., 2015).

Рискът като понятие стои в основата на застрахователния бизнес. Дефиницията на думата риск се свързва с приемане на решение с неизвестен резултат, а „най-често под риск финансистите разбират отклоненията от очакваната възвръщаемост“ (Пътев, Ангелов, & Канарян, 2002, стр. 11).

Всичко посочено до тук определя застраховането и застрахователните компании, като важна част от финансовата система, която е специфичен посредник, специализиран в дейности, свързани с движението и управлението на риска. Финансовата устойчивост на застрахователния пазар и в частност на застрахователните дружества определено зависи от компетентното изпълнение на тяхната дейност и инвестиционна ефективност от начина на формиране на инвестиционен портфейл при реализиране на инвестиционен процес в рамките на финансовите пазари и от резките промени на финансовата обкръжаваща среда.

*Възможността да се вземе безпогрешно управленско решение от застрахователния мениджмънт, в областта на управлението на риска, чрез презастраховане, трябва да се базира на адекватни и прецизни резултатите от извършен финансов анализ, върху информация относно икономически показатели и дейността на компаниите по общо застраховане.*

Дейността на застрахователните компании и застрахователния пазар като основни съставки на застрахователната система са обект на национални и международни регулации. Застрахователния надзор се разглежда като важна част от прилагана определена концепция за функциониране и контрол на застрахователния пазар, където застрахователна дейност извършват

застрахователи, презастрахователи и застрахователни посредници. Тяхната финансова устойчивост е определяща за позитивната връзка между застрахователния сектор и икономическото развитие на държавата. В утвърдената практика, едно общозастрахователно дружество се счита за финансово стабилно (ФС), когато застрахователни резерви и фондове (ЗРФ) са равни поне на годишния му брутен премиен приход (БПП), Такова финансовото състояние може да се дефинира като уравнение на симетричната стабилност, което може да се запише по следния начин:

$$(5) \quad ЗРФ \cong БПП \Rightarrow ФС$$

Застрахователната дейност в условия на турбулентност, показва че запазването на финансова стабилност от застрахователните компании става все по голямо предизвикателство, в съвременните условия на чести икономически възходи и спадове, природни бедствия, пандемия и икономическа рецесия с неясен хоризонт. (Виж таблица 4)

**Таблица 4**

**Застрахователни резерви и фондове и брутен премиен приход на общозастрахователните дружества за периода 2005-2020 г.**

**(млн. лв.)\***

| Години | Застрахователни резерви и фондове (ЗРФ) | Брутен премиен приход (БПП) | Разлика (+/-) |
|--------|-----------------------------------------|-----------------------------|---------------|
| 2005   | 716.88                                  | 919.19                      | -202.31       |
| 2008   | 1 448.19                                | 1 534.40                    | -86.21        |
| 2009   | 1 610.57                                | 1 049.84                    | 560.73        |
| 2011   | 1 708.96                                | 1 362.06                    | 346.90        |
| ...    | ...                                     | ...                         | ...           |
| 2018   | 3 417.78                                | 2 087.78                    | 1 330.00      |
| 2019   | 3 965.11                                | 2 413.21                    | 1 551.90      |
| 2020   | 4 357.48                                | 2 438.73                    | 1 918.75      |

\* Източник: данни на КФН и изчисления на автора.

Представените данни в таблица 2, 3 и 4 показва относителната устойчивост на застрахователните компании у нас преди и след кризата от

2008-2009г. и икономическата рецесия от 2019-2020г., следствие от пандемията като при очертаващата се трайна тенденция за по чести локални или глобални кризи се налага извода, че гарантирането на финансовата устойчивост на застрахователния пазар, презастраховането се превръща във възможен и ефективен метод за управление на риска.

В съвременните условия необходимостта от презастраховане се обяснява с повишаване на честотата и тежината на рискове, произтичащи от обществото, някои от които водят до екологични катастрофи. Това води освен до появата на нови застрахователни потребности и интереси и търсене нови видове застраховане, но и до търсене на сигурност на прекия застраховател чрез презастраховане. Такива екологични рискове са: риск от замърсяване на околната среда, риск от тероризъм, производствени аварии в предприятия с опасно производство и други (Маркова, Ир. 2021).

Наченки на презастраховането се появяват през XIV в. Първият договор, който с основание може да се нарече презастрахователен договор, е бил сключен на 12.07.1370 г. в Генуа. Несъмнено този договор има съществени белези на един презастрахователен договор. Той е договор, насочен към поемане на риск между прекия застраховател и презастрахователя и чрез него не се обосновават директни договорни отношения между презастрахователя и застрахования. Най-общо казано, договорката за презастраховане в договора от Генуа се характеризира с ограничаване на риска чрез частично прехвърляне на риска (но не и разделянето му), тъй като прекият застраховател е бил готов да застрахова транспорта от Генуа до Слуис, само ако някой друг поеме риска за по-опасната част от трасето (Драганов, Презастраховане, 2001, стр. 201).

Свидетелство за презастраховане дава и едно вписване в търговската книга на Флоренция от 19.02.1457 г., чрез което е отбелязано презастраховането на поетата отговорност по застраховката. Този документ е от значение преди всичко заради терминологията, тъй като в него за първи път

се използва италианският израз „презастраховам“ (rasichurare). Терминът „презастраховане“ се използва още през XV в.

Паралелно с изместването на центъра на застраховането на морския транспорт от Италия към Англия се пренася и презастрахователният пазар. През XVI в. в Англия вече се сключват най-много презастрахователни договори за отделни обекти. Едва към 1820-21 г. са били сключени първите договори за групи обекти. А през следващите десетилетия, презастраховането постепенно израства до положението да бъде основа на застраховането. Тъй като презастраховането възниква във връзка с морското застраховане и няколко века подред се свързва с разцвета на европейската търговия, като историческа предпоставка за наченките на морското застраховане (Драганов, Презастраховане, 2001, стр. 203).

С разрастването на световната търговия през Средновековието и свързаното с това развитие на кредитното дело все по-голяма става необходимостта от сигурност, което води до развитие на самостоятелна правна форма на такава сделка, от която възниква застраховката. Преобладаващото мнение е, че застрахователната сделка е възникнала именно от морския заем през XIV в. и преминавайки през различни модификации се е превърнала в самостоятелно споразумение. Съвременната наука смята, че в течение на късното Средновековие традиционните търговски договори са били свързвани със споразумения за поемане на риск, като по този начин са възникнали рискови сделки с характер, подобен на застраховката. Връзката на морския заем със застраховането произлиза от всеизвестния факт, че задължението за изплащането на заетата сума и лихвите по този заем е било обусловено от благополучния край на морското плаване, за което е бил сключен заемът. Постепенно застраховката се превръща в незаменим инструмент в икономическия живот (Драганов, Презастраховане, 2001, стр. 205).

Можем да обобщим, че презастраховането се превръща много бързо в един от най-важните инструменти на рисковия мениджмънт в



застрахователните дружества. Извън сферата на професионалистите в застрахователната и презастрахователната сфера обаче, неговата същност, методи и форми са почти непознати (Василев, 2012, стр. 3). Изследователи представят презастраховането като възможност за изравняване на риска извън застрахователното дружество. Това е т.нар. вертикално разпределение на риска, където застрахователният мениджмънт получава възможност, чрез презастраховането да ограничат отговорността си по големите рискове и да запази финансовата устойчивост на застрахователните компании в допустими граници при развитието на щетите и други шокови промени и предизвикателства на застрахователния пазар при по-чести кризи в епохата на турбулентност.

В научния труд на проф. Ст. Проданов „Икономиката и застрахователният пазар в България“ се прави професионален анализ на влиянието на макроикономическата среда върху застрахователния пазар, защото застрахователния сектор, като част от финансовия сектор на икономиката и неговото развитие е тясно свързано с икономическата среда, показателите за стопанска активност и рисковете пред националната и глобална икономика (Димов, 2015). Той използва два регресионни модела с допълнително въведени в тях фиктивни променливи за изследване влиянието на финансово-икономическата криза от 2008-2009г. и при нормални условия как се отразява темпа на изменение на *брутния премиен приход* (БПП) общо застраховане, темпа на изменение на БВП, както и върху останалите показатели, характеризиращи застрахователния сектор.

Ако анализираме финансовата политика на застрахователните компании за периода 2005-2011 г. (преди и след последната световна финансова криза), ще констатираме увеличението на брутния премиен приход до кризата и очаквано намаляване на относителния дял на брутния премиен приход от застраховането след кризата от 2008-2009г., което се дължи на промяната на политиката в застрахователните компании към

презастраховане на рисковете. Това се оказва ефективна и балансирана антикризисна мярка за запазване на финансовата устойчивост при кризи и в следкризистния период (Вж. таблица 5).<sup>5</sup>

**Таблица 5**

**Динамика на показателя „брутен премиен приход“ от застраховане и от презастраховането на българския застрахователен пазар за периода – (2005-2020 г).<sup>6</sup>**

| Година | Брутен премиен приход от застраховане (млн. лв.) | Брутен премиен приход от презастраховане (млн. лв.) | Относителен дял на презастраховането (%) |
|--------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 2005   | 1 069.20                                         | 0.00                                                | 0.00                                     |
| 2006   | 1 253.50                                         | 0.00                                                | 0.00                                     |
| 2007   | 1 520.36                                         | 0.00                                                | 0.00                                     |
| 2008   | 1 810.85                                         | 21.79                                               | 1.20                                     |
| 2009   | 1 681.50                                         | 19.06                                               | 1.13                                     |
| 2010   | 1 623.46                                         | 17.78                                               | 1.10                                     |
| 2011   | 1 613.76                                         | 23.20                                               | 1.44                                     |
| ...    | ...                                              | ...                                                 | ...                                      |
| 2018   | 2 535.71                                         | 58.53                                               | 2.31                                     |
| 2019   | 2 911.94                                         | 51.28                                               | 1.76                                     |
| 2020   | 2 635.20                                         | 25.76                                               | 0.98                                     |

\* Източник: данни на КФН и изчисления на автора.

Намаляването на *брутния премиен приход* (БПП) по застраховане през 2009-2011 г. и след това, спрямо предходните години се дължи на влошените макроикономически показатели на България, следствие на финансовата и икономическа криза, която води до намаляване на БВП, заетостта и доходите на икономическите агенти. Това забавя динамиката в развитието на застрахователния сектор у нас, но след 2011 до 2019 г. бележи стабилен ръст. Спада през 2020 г. на БПП е следствие от пандемията и е съпътстван със спад на относителния дял на презастраховането, което показва един балансираният подход към презастраховането, за осигурява на добри

<sup>5</sup> Заб. Развитието на активното презастраховане се дължи на компания Джи Пи Презастраховане ЕАД (GP Re), която получава лиценз за презастраховане през 2008 г., като реализира над един милион брутен премиен приход.

<sup>6</sup> Източник: <http://www.fsc.bg> и изчисления на автора.

финансови резултати и необходимата финансова устойчивост на застрахователните компании.

Приемането на този механизъм, с който компаниите могат да лимитират загубите до нива, пропорционални на нето резултатите, чрез презастраховането, ще позволи на застрахователната компания да предложи по-висока гаранция на обезпечение.

Тази функция на презастраховането е важна, защото позволява на компаниите да предложат такава гаранция на обезпечението, което да посреща нуждите на застрахованите. Така презастраховането дава възможност на по-малките компании да запазят финансовата стабилност, като се конкурират и с големите гиганти в застраховането (Драганов, Презастраховане, 2001, стр. 26). Положителният финансов резултат при застрахователните компании у нас през изследвания период (2009-2020 г.) се запазва най-вече поради високия темп на увеличение на активите им в началото на 21 век и възвръщаемостта на активите, изчислена като отношение между печалбата (загубата) и общата сума на активите, а възвръщаемостта на собствения капитал, изчислена като отношение между печалбата (загубата) и собствения капитал.

Тези два показателя се изчисляват по следните формули:

$$(5) \quad RA = \frac{P/L}{A} \times 100,$$

$$(6) \quad REC = \frac{P/L}{EC} \times 100,$$

където:

*RA* (return of assets) е **показателят за възвръщаемост на активите**;

*P/L* (profit/loss) - печалбата/загубата;

*A* (assets) - сумата на активите;

*REC* (return on equity capital) - **показателят за възвръщаемост на собствения капитал**;

*EC* (equity capital) - собственият капитал.

Проф. Захариев в книгата „Финансова теория“ представя застрахователния пазар като място, където се преплитат парични потоци, трансформиращи БВП на страната в доход на основните икономически агенти. Затова ние твърдим, че постигането на оптималния баланс при управлението на риска за постигането на положителен финансов резултат и финансовата стабилност на пазара е важна част от дейността на застрахователните компании, което произтича от самата същност на застраховането и презастраховането.

Презастраховането дава възможност за прехвърлянето на приетите в отговорност на прекия застраховател рискове за да се постигне финансова устойчивост на застрахователния портфейл на прекия застраховател. Застрахователят от своя страна сам определя кои рискове да презастрахова. По този начин презастраховането се явява като необходимо условие за осигуряване на финансовата устойчивост и нормална дейност за всеки застраховател.

Алтернативният рисков трансфер (ART), бележи своя произход още при появата на каптивите преди края на 20 век. Тогава големите и финансово мощни корпорации създават каптиви в офшорните зони. Главната цел е задържането на повече риск, посредством различните мероприятия на рисковия мениджмънт разгръщащи механизмите на самофинансирането. През осемдесетте години на двадесети век се създават специализирани застрахователни и презастрахователни компании във финансовите и офшорните центрове. Тези компании предлагат разнообразни финансови презастрахователни продукти съдържащи ограничен дял на прехвърляния застрахователен риск. Увеличеното търсене на финансови концепции, включващи рисков трансфер водят до развитието на второ поколение от така наречените презастрахователни продукти с ограничен риск” (finite risk reinsurance products), комбиниращи техниките на финансиране и трансфер на риска. За това увеличено търсене допринасят и променящите се

нормативни и счетоводни изисквания, касаещи финансовите пазари (Василев, Въведение в презастраховането, 2012).

Споразуменията, свързани с условно предоставяне на капитал, се използват за защита от извънредно редките катастрофални събития. За разлика от другите форми на Алтернативния рисков трансфер, те не позволяват да се изглади въздействието на риска върху финансовия резултат от дейността на дружеството – всички загуби пряко влияят на неговите текущи финансови показатели. Освен това закупуването на този продукт позволява на застрахователното дружество да продължи своята дейност дори и при настъпването на катастрофални събития. В такъв случай, те предотвратяват изпадането в неплатежоспособност свързана с недостатъка на свободни парични средства (Василев, Въведение в презастраховането, 2012).

Презастраховането с ограничен риск (finite risk reinsurance), наречено така също и финансово презастраховане се основава на същите принципи, които са характерни за традиционното презастраховане.

Поради голямото разнообразие на финансови продукти от такъв тип е много трудно да се намери една обща дефиниция на финансовото презастраховане (презастраховане с ограничен риск). Безспорен е обаче фактът, че то представлява комбинация от трансфер на риска и рисково финансиране с акцент върху времевата стойност на парите (Василев, Въведение в презастраховането, 2012).

*Значението на презастраховането от гледна точка на управлението на риска в застрахователния бизнес, трябва да се изследва, като се изходи от неговите функции. Най-важната функция на презастраховането е - ограничаването на риска. Под ограничаване на риска се има предвид намаляването на застрахователния риск на отделния застраховател до размер, до който той може да поеме отговорност, съобразно своите финансови възможности. Друга функция на презастраховането, която има*

първостепенно значение за намаляване на риска на застрахователя, е свързана с работата на начинаещите или финансово слаби застрахователи. Тези застрахователи, с помощта на презастраховането могат да поемат големи отговорности и по този начин постепенно да се утвърждават на застрахователния пазар.

Значението на презастраховането за намаляване на риска на застрахователя следва да се види и като застраховане на предприемачески риск. Застрахователят сключва договор за застраховане, като разчита, че презастрахователят ще „следва неговата съдба“. Или значението на презастраховането се вижда в едно „разделяне на риска“. За избягване неблагоприятните последици от поетите отговорности с презастрахователния договор, се допуска сключването последователно на един или повече презастрахователни договори. Приемайки в своя отговорност определен риск, презастрахователят може да преотстъпи част от поетата отговорност на друг презастраховател. Процесът на „прехвърляне“ на риска на презастрахователя се нарича презастрахователна цесия, прекият застраховател се явява като цедент, а презастрахователят цесионер. Следващото прехвърляне на отговорност се нарича ретроцесия, а съответно страните в презастрахователния договор – ретроцедент и ретроцесионер (Драганов, Управление на риска, 2003, стр. 229).

## ***ГЛАВА ВТОРА. ПРОМЕНИ В НОРМАТИВНИТЕ РЕГУЛАЦИИ, ОПРЕДЕЛЯЩИ ФИНАНСОВАТА СТАБИЛНОСТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ КОМПАНИИ***

Застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите е специфичен застрахователен продукт, чиито особености произтичат от общите характерни черти на всички видове застраховане на отговорности.

Застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите попада в групата на застраховането на отговорности наред с различните видове

застраховки на професионалната отговорност. Разглежданият застрахователен продукт се развива и прилага според същите принципи като например, застраховането на отговорността срещу замърсяване на околната среда, застраховането на отговорността на работодателя, на адвоката, на нотариуса и пр. (Misheva, 2015, р. 83). В този смисъл, всички видове застраховане на гражданската отговорност се разглеждат като „отговорност за непозволено увреждане” или „деликатна отговорност”. В това отношение, гражданската отговорност заедно с договорната отговорност се разглеждат като разновидност на гражданско-правната отговорност (Мишева, Екологичното застраховане – фактор за устойчиво развитие на индустриалните предприятия, 2016).

Взаимоотношенията, които се пораждат между субектите при практикуването на застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите са свързани с някои специфични елементи и взаимовръзки. В основата на застрахователните плащания по застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите стоят вината и вредата на застрахования спрямо трети лица. Причина за реализиране на застрахователен случай е противоправното поведение на застрахования, което се изразява в действие или бездействие. За да е налице плащане от страна на застрахователя, трябва да е налице иск и причинно-следствена връзка между вината и вредата (Драганов & Мишева, 2007, стр. 56-57).

С приемането на Директива Платежоспособност II от 2016 г. се поставят по-строги регулации пред застрахователните компании на европейския пазар с по-високи изисквания за капиталова адекватност, оценка на риска и платежоспособността. Това налага една по-строга финансова дисциплина на застрахователния пазар.

Платежоспособност II е Директива за всички застрахователи и презастрахователи в Европейския съюз. Самата директива кореспондира с регулаторната еволюция в банковия сектор при прехода от Базел II към

Базел III (Захариев & Личев, 2010), (Димитрова, 2006), (Penev N., 2019). Проектът Платежоспособност II е стартиран по инициатива на Европейската комисия през 2001 г. Комисията разчита на съвети от Европейския орган за застраховане и професионално пенсионно осигуряване (EIOPA).

Режимът на Платежоспособност II има структура от три стълба, покриваща количествените изисквания, прегледите от надзорния орган и пазарни оповестявания. Тази структура е изобразена във фигурата по-долу<sup>7</sup> (Вж. фигура 2).

Платежоспособност II въвежда основани на риска капиталови изисквания за застрахователните дружества, но въпросът е: как презастраховането влияе върху капиталовата позиция на презастрахования според новите правила?

Проста отправна точка за оценка на стойността на презастраховането за капиталовата позиция на цедента е да се разгледа коефициентът на платежоспособност, който винаги трябва да бъде по-голям от 100%.

$$\text{Коефициент на Платежоспособност} = \frac{\text{Собствени средства}}{\text{Капиталово изискване за платежоспособност}}$$

Собствените средства се отнасят до капитала, който се получава, когато от общата сума на активите се приспадат пасивите. Капиталовото изискване за платежоспособност гарантира, че всеки застраховател ще може да изпълни задълженията си през следващите 12 месеца с вероятност от 99,5%. Различни рискови „модули“ играят роля при изчисляването му. Те включват застрахователен риск, риск от неизпълнение на контрагента и пазарен риск.

---

<sup>7</sup> (<https://www.genre.com/knowledge/blog/the-crucial-role-of-reinsurance-in-solvency-II.html>)



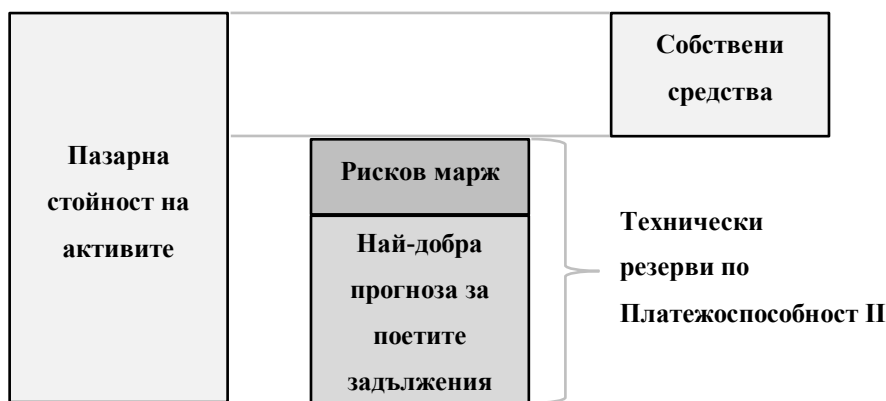


**Фигура 2. Съълбове на Платежоспособност II**

Чрез използването на презастраховане капиталовото изискване за платежоспособност се намалява, тъй като част от поемания риск на цедента се прехвърля на презастрахователя. В стандартния модел Платежоспособност II, модулът за Подписвачески риск включва главно катастрофичен риск, риск свързан с премиите и резервите, а презастраховането може да има въздействие за намаляване на риска върху всички тези елементи. Презастраховането намалява риска и върху модула за Пазарен риск, тъй като стойността на наличните активи се намалява с презастрахователната премия, а ефектът от презастраховане се отчита като актив.

Поглеждайки отвъд капиталовото изискване за платежоспособност, презастраховането може да има положителен ефект върху собствените средства на цедента. Стандартният модел на Платежоспособност II установява икономическа оценка на счетоводния баланс (икономически баланс), която определя стойността на собствените средства чрез изваждане

на най-добрата прогноза за поетите задължения, плюс рисковия марж, от пазарната стойност на активите на застрахователя (Вж. фигура 3).<sup>8</sup>



**Фигура 3. Икономически баланс (Платежоспособност II)**

Една от основните цели на презастраховането е да намали волатилността на задълженията, което от своя страна води до по-малък марж на риска. В резултат на това се увеличават собствените средства на цедента.

Закупуването на презастраховане е един от ключовите елементи на ефективното управление на капитала в рамките на режим Платежоспособност II. Прехвърлянето на риск към презастрахователите се явява като по-евтина и по-ефикасна алтернатива на набирането на собствени средства. Презастрахователните компании създават нови продукти, които да подпомогнат застрахователните компании, като например договор за прехвърляне на портфейл от загуби (Loss Portfolio Transfer), договор за покритие за неблагоприятно развитие (Adverse Development Cover) и други.

*Използването на презастрахователни стратегии за покриване на минималните капиталови изисквания за платежоспособност се използват и на българския застрахователен пазар (Вж. таблица 6).*

<sup>8</sup> (<https://www.genre.com/knowledge/blog/the-crucial-role-of-reinsurance-in-solvency-II.html>).

**Таблица 6**

**Динамика на показателя „брутен премиен приход“ от застраховане и от презастраховането на българския застрахователен пазар (за периода 2016-2020 г.)**

| Показатели                                               | Година (в лв.) |               |               |               |               |
|----------------------------------------------------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
|                                                          | 2016           | 2017          | 2018          | 2019          | 2020          |
| Брутен премиен приход по общо застраховане               | 1 619 653 994  | 1 748 778 218 | 2 087 776 434 | 2 413 209 562 | 2 438 730 350 |
| Брутен премиен приход от презастраховане                 | 31 761 628     | 42 391 651    | 40 702 494    | 29 881 295    | 23 491 797    |
| Относителен дял на активно презастраховане               | 1.96 %         | 2.42 %        | 1.95 %        | 1.24 %        | 0.96 %        |
| Общо отстъпени премии на презастрахователи               | 439 683 142    | 506 089 881   | 642 550 671   | 792 260 488   | 814 366 661   |
| Относителен дял на отстъпените премии в премиения приход | 27.15 %        | 28.94 %       | 30.78 %       | 32.83 %       | 33.39 %       |

*Източник: КФН Статистика, изчисления на автора*

В таблица 6 може да се проследи увеличението на дела на отстъпените премии в премиения приход, в резултат на стремежа на застрахователните дружества в България за изпълнят минималните капиталови изисквания след приемането на директива Платежоспособност II.

Всички отношения между застрахователното дружество и презастрахователите в крайна сметка оказват пряко влияние върху приходите от застрахователна дейност, както и върху приходите от дейността на презастрахователното дружество. Ефектите от влиянието на презастрахователните операции може да се видят както в баланса, така и в отчета за печалбата и загубите на застрахователното дружество (Вж. таблица 7).

**Таблица 7**

**Влияние на презастраховането върху финансовите отчети на ЗАД „ОЗК Застраховане“<sup>9</sup>**

| /в хил. лв./                                                                                                     | Без презас-<br>траховане | С презастра-<br>ховане | Разлика        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------|----------------|
| <b>Отчет за печалбата или загубата</b>                                                                           |                          |                        |                |
| Бруто премии                                                                                                     | 109 211                  | 182 019                | 72 808         |
| Отстъпени премии на презастраховател                                                                             |                          | -83 092                | -83 092        |
| Изменение на пренос-премийния резерв                                                                             | -679                     | -679                   | 0              |
| Изменение на дела на презастрахователя в пренос-премийния резерв                                                 |                          | -1 373                 | -1 373         |
| <b>Нетни премии</b>                                                                                              | <b>108 532</b>           | <b>96 875</b>          | <b>-11 657</b> |
| Приходи от инвестиции                                                                                            | 695                      | 695                    | 0              |
| <b>Общо други приходи</b>                                                                                        | <b>695</b>               | <b>695</b>             | <b>0</b>       |
| Разходи за изплатени претенции - бруто                                                                           | -57 678                  | -67 857                | -10 179        |
| Претенции, отстъпени на презастраховател                                                                         |                          | 39 479                 | 39 479         |
| Изменение на задълженията по застрахователни договори относно предстоящи плащания - бруто                        | -1 997                   | -1 997                 | 0              |
| Изменение на задълженията по застрахователни договори относно предстоящи плащания, отстъпени на презастраховател |                          | -14 382                | -14 382        |
| <b>Разходи за изплатени претенции, нетно</b>                                                                     | <b>-59 675</b>           | <b>-44 757</b>         | <b>14 918</b>  |
| Аквизиционни разходи                                                                                             | -27 596                  | -45 994                | -18 398        |
| Административни разходи                                                                                          | -9 185                   | -9 185                 | 0              |
| Презастрахователни комисионни и участие в резултата                                                              |                          | 17 066                 | 17 066         |
| Други разходи / приходи за дейността, нетно                                                                      | -8 689                   | -8 689                 | 0              |
| <b>Други разходи</b>                                                                                             | <b>-45 470</b>           | <b>-46 802</b>         | <b>-1 332</b>  |
| <b>Общо разходи за изплатени претенции и други разходи</b>                                                       | <b>-105 146</b>          | <b>-91 559</b>         | <b>13 587</b>  |
| <b>Печалба преди данъци</b>                                                                                      | <b>4 082</b>             | <b>6 011</b>           | <b>1 929</b>   |
| Разход за данък върху доходите                                                                                   | -408                     | -601                   | -193           |
| <b>Печалба за годината</b>                                                                                       | <b>3 673</b>             | <b>5 410</b>           | <b>1 737</b>   |
| <b>Баланс</b>                                                                                                    |                          |                        |                |
| <b>Активи</b>                                                                                                    |                          |                        |                |
| <b>Нетекущи активи</b>                                                                                           |                          |                        |                |
| Инвестиционни имоти                                                                                              | 5 621                    | 5 621                  | 0              |
| Финансови активи на разположение за продажба                                                                     | 62 352                   | 62 352                 | 0              |
| Имоти, машини, съоръжения и оборудване                                                                           | 9 975                    | 9 975                  | 0              |
| Дял на презастрахователите в резервите                                                                           | 0                        | 155 236                | 155 236        |
| <b>Общо нетекущи активи</b>                                                                                      | <b>77 948</b>            | <b>233 184</b>         | <b>155 236</b> |
| <b>Текущи активи</b>                                                                                             |                          |                        |                |
| Вземания по застрахователни операции                                                                             | 46 892                   | 55 167                 | 8 275          |
| Пари и парични еквиваленти                                                                                       | 24 237                   | 28 514                 | 4 277          |
| <b>Общо текущи активи</b>                                                                                        | <b>71 129</b>            | <b>83 681</b>          | <b>12 552</b>  |
| <b>Общо активи</b>                                                                                               | <b>149 077</b>           | <b>316 865</b>         | <b>167 788</b> |
| <b>Собствен капитал и пасиви</b>                                                                                 |                          |                        |                |
| <b>Собствен капитал</b>                                                                                          | <b>28 325</b>            | <b>30 062</b>          | <b>1 737</b>   |
| <b>Технически резерви</b>                                                                                        | <b>113 429</b>           | <b>272 227</b>         | <b>158 798</b> |
| <b>Текущи пасиви</b>                                                                                             |                          |                        |                |
| Задължения към презастрахователи                                                                                 | 0                        | 5 962                  | 5 962          |
| Задължения към застрахователни посредници                                                                        | 7 322                    | 8 614                  | 1 292          |
| <b>Общо текущи пасиви</b>                                                                                        | <b>7 322</b>             | <b>14 576</b>          | <b>7 254</b>   |
| <b>Общо пасиви</b>                                                                                               | <b>120 751</b>           | <b>286 803</b>         | <b>166 052</b> |
| <b>Общо собствен капитал и пасиви</b>                                                                            | <b>149 077</b>           | <b>316 865</b>         | <b>167 788</b> |

<sup>9</sup> Заб. Поради това, че в изследването са използвани конфиденциални и непублични данни, анализите в изложението на дисертационния труд са направени на база стойности на първоначалните данни, преобразувани с коефициент-преводител.

Въпреки отчитания спад през този динамичен период – в размера на спечелените брутни премии, след презастраховането се отчита изпреварващо намаление на разходната част на техническия отчет, в резултат на което финансовия резултат от застрахователна дейност е положителен. При евентуално по-голямо намаляване на финансовия резултат при застрахователите и регистрирането на отрицателни стойности в годините на кризи и рецесия, това може да се дължи на лошия баланс между брутните премийни приходи, отстъпените премии на презастраховател и разходите за изплатени претенции или при изпреварващия темп на нарастване на нетните възникнали претенции спрямо темпа на нарастване на нетните спечелени брутни премии.

През анализирания период се представи ново предизвикателство пред застрахователните компании с обсъждането на „българския вариант“ на системата „бонус-малус“ при практикуването на застраховка „Гражданска отговорност“, който предизвика сериозни дискусии сред експертите заради много необмислени текстове. Беше прието и едно тълкувателното решение на Върховния касационен съд 1/2016 от 2018 г., с което се разширява кръга на лицата, имащи право да получат застрахователна сума за неимуществени вреди от смъртта при ПТП на техни близки. Това са съществени събития, които носят съществени финансови промени за застрахователните компании, които бяха поставени и в условия на мониторинг.

Предлаганият у нас модел за въвеждане на системата „Бонус-малус“ беше обект и на научни дискусии и породя напрежение сред застрахователите. Той имаше добрите намерения и цел да ограничи до минимум проблемите с недисциплинираните водачите на пътя, чрез намаляването на броя на инвалидите и смъртните случаи причинени от ПТП.

Притесненията в застрахователния сектор бяха свързани с начина на въвеждане на системата „Бонус-малус“ и как това, ще се отрази върху финансовото състояние на застрахователния пазар, тъй като компаниите не

могат да направят изчисления поради липса на данни за издадените фишове и актове на шофьорите. Тази информация ще бъде налична на един по-късен етап.

Стабилно и коректно финансово управление на застрахователните дружества стои в основата на новата европейска регулаторна уредба за застраховането – директива Платежоспособност II. Тя поставя нови изисквания пред българския застрахователен пазар и въвежда нов тристълбов модел на управление, по който те трябва да се ръководят. Основната цел на директивата е да създаде условия за по-добро сътрудничество между застрахователните компании и държавния надзор за постигането на по-добра финансова устойчивост на застрахователните компании. Въвеждат се по-високи изисквания за капиталова адекватност, оценка на риска и платежоспособността, което ще гарантира по-добра защита на потребителите на застрахователни продукти и възможност на застрахователите да се справят с трудно предвидими финансови предизвикателства, които съществуват на застрахователния пазар. Едни такива неочаквани събития на застрахователния пазар у нас се появяват с произнасянето на тълкувателно решение на Върховния касационен съд на РБългария – 1/2016 от 2018 г., което води до чувствително увеличаване на цената на застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите, за да може застрахователните дружества да заделят допълнителни резерви за посрещане на нови плащания по застрахователни суми и обезщетения. С това съдебно решение се разширява кръга на лицата, имащи право да получат обезщетение за неимуществени вреди от смъртта на техни близки, като се включват братята и сестрите на починалия и неговите възходящи и низходящи от втора степен, както и „всяко друго лице, което е създавало трайна и дълбока емоционална връзка с починалия и търпи от неговата смърт продължителни болки и страдания, които в конкретния случай е справедливо да бъдат обезщетени. Обезщетение се присъжда при доказани

особено близка връзка с починалия и действително претърпени от смъртта му вреди”.<sup>10</sup>

В следващите таблици авторът представя анализ на отражението на посоченото по-горе решение, който е изготвен на база на прогнозни данни на една от 25-те общозастрахователни компании на българския пазар.

Изборът за представянето на този методичен казус, чрез дейността на ЗАД „ОЗК Застраховане” АД се определя от факта, че дружеството е водещ представител на общозастрахователния бизнес у нас, в дейността, на което презастраховането е приоритет със значителен принос за общата финансова устойчивост на компанията. Дейността и финансовата визия на дружеството като типичен средно статистически представител на общозастрахователния бранш протича под въздействието на негативните ефекти от глобални и локални кризи, неочаквани решения на съдебната система и необмислени нормативни предложения и т.н. (Вж. таблица 8).<sup>11</sup>

### **Таблица 8**

***Предявените претенции и стойността на предявените претенции в резултат на смъртни случаи от възникнали ПТП за периода 2013 – 2017 година***

| Година на събитие | Брой смъртни случаи | Брой претенции | Стойност на претенциите |
|-------------------|---------------------|----------------|-------------------------|
| 2013              | 16                  | 20             | 2 484 456               |
| 2014              | 69                  | 82             | 17 532 132              |
| 2015              | 53                  | 82             | 11 312 108              |
| 2016              | 33                  | 49             | 3 894 857               |
| 2017              | 16                  | 16             | 4 484 400               |
| ОБЩО              | 186                 | 249            | 39 707 952              |

*Източник: КФН, изчисления на автора*

---

<sup>10</sup> Заб. Тълкувателно решение на ВКС 1/2016 гр. София, 21 юни 2018 год., което засяга всички застрахователни компании опериращи на българския застрахователен пазар и предлагат застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите.

<sup>11</sup> Заб. Поради това, че в изследването са използвани конфиденциални и непублични данни, анализите в изложението на дисертационния труд са направени на база стойности на първоначалните данни, преобразувани с коефициент преводител.

Данните в таблица 8 обхващат броя смъртни случаи в резултат на ПТП, възникнали за периода 2013 – 2017 година, предявените вследствие на това претенции и стойността на предявените претенции (Вж. таблица 8).

В таблица 9 авторът представя, каква е изложеността на риск (среден брой полици), честотата на събитията (брой смъртни случаи на една полица), средния брой претенции (отношението на броя претенции към броя смъртни случаи) и средния размер на една претенция<sup>12</sup> (Вж. таблица 9).

**Таблица 9**

**Степен на изложеност на риск за периода 2013-2017 г.**

| Година на събитие | Изложеност на риск | Честота на събитията | Среден брой претенции | Среден размер на претенцията |
|-------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|------------------------------|
| 2013              | 272 014            | 0.00006              | 1.29                  | 124 347                      |
| 2014              | 334 945            | 0.00021              | 1.19                  | 213 442                      |
| 2015              | 384 901            | 0.00014              | 1.54                  | 137 717                      |
| 2016              | 386 020            | 0.00009              | 1.47                  | 79 747                       |
| 2017              | 388 334            | 0.00004              | 1.00                  | 288 571                      |
| СРЕДНО            | 353 243            | 0.00011              | 1.33                  | 159 701                      |

*Източник: КФН, изчисления на автора*

Посочените по-горе данни от изследваната застрахователна компания са използвани за изготвяне на прогноза на автора за периода 2018 – 2020 г., както следва:

- Очакваните смъртни случаи, броя и стойността на предявените претенции за текущата и следващите две години<sup>13</sup> (Вж. Таблица 10).

<sup>12</sup> Заб. Поради това, че в изследването са използвани конфиденциални и непублични данни, анализите в изложението на дисертационния труд са направени на база стойности на първоначалните данни, преобразувани с коефициент преводител.

<sup>13</sup> Заб. Поради това, че в изследването са използвани конфиденциални и непублични данни, анализите в изложението на дисертационния труд са направени на база стойности на първоначалните данни, преобразувани с коефициент преводител.



На база на изследваните данни, авторът представя прогнозата за изложеност на риск, която е направена на базата на постигнатите резултати по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите към 30.06.2018 г. и предвиден ръст от 5% за 2019 г. и 2020 г., спрямо предходната година. *Очакваните смъртни случаи* са произведение на *очакваната изложеност на риск* и *средната честота на събитията* като *очакваният брой претенции* е произведение на *средния брой претенции* и *очаквания брой смъртни случаи* за всяка година на събитие. *Очакваната сума на претенциите (ОСП)* може да се представи, чрез равенството като произведение на *очаквания брой претенции (ОБП)* и *средната стойност на една претенция (ССП)*.

$$(1) \quad \text{ОСП} = \text{ОБП} \times \text{ССП}$$

**Таблица 10**

**Прогноза за изложеност на риск за периода 2018-2020 г.\***

| Година на събитие | Изложеност на риск | Очаквани смъртни случаи | Очаквани претенции (бр.) | Очаквани претенции (лв.) |
|-------------------|--------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2018              | 407 750            | 56                      | 75                       | 12 018 607               |
| 2019              | 428 138            | 59                      | 79                       | 12 619 537               |
| 2020              | 449 545            | 62                      | 83                       | 13 250 514               |
| ОБЩО              | 1 285 432          | 178                     | 237                      | 37 888 659               |

\* Собствени изчисления на автора.

- Прогноза на автора за очакваните допълнителни претенции са използвани резултатите от предходни негови изследвания и анализи, като очакваният брой допълнителни претенции е базиран на публикуваната на официалния сайт на Националния статистически институт (НСИ) статистика за броя на децата в семействата в РБългария (Вж. таблица 11). От направените прогнози, чрез посочените статистически данни в таблица 11 се вижда, че в 63% от случаите няма основание да се очакват допълнителни претенции от страна на братя и сестри на починалото лице. В

32% от случаите може да се очаква един допълнителен иск, в 3% може да се очакват две допълнителни претенции, а само в 1% от случаите може да се очакват четири допълнителни претенции (Вж. таблица 11).

**Таблица 11**

**Прогнози за очаквани допълнителни претенции от страна на братя и сестри на починалото лице.\***

| Семейства с деца                    | Едно дете | Две деца | Три деца | Четири и повече деца |
|-------------------------------------|-----------|----------|----------|----------------------|
| Относителен дял                     | 63.30%    | 32.40%   | 3.20%    | 1.10%                |
| Очакван брой допълнителни претенции | 0.000     | 0.324    | 0.064    | 0.044                |

\* Собствени изчисления на автора.

Обобщени резултатите от изчисленията на автора, са представени в абсолютни стойности през годините за периода 2013-2020 г.<sup>14</sup> (Вж. таблица 12).

**Таблица 12**

**Обобщени прогнозни резултати за очаквани допълнителни претенции в абсолютни стойности през годините за периода 2013-2020 г.\***

| Година на събитие | Очаквани допълнителни претенции (бр.) | Очаквани допълнителни претенции (лв.) |
|-------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 2013              | 7                                     | 1 072 115                             |
| 2014              | 30                                    | 4 747 937                             |
| 2015              | 23                                    | 3 675 822                             |
| 2016              | 14                                    | 2 297 389                             |
| 2017              | 7                                     | 1 072 115                             |
| 2018              | 24                                    | 3 894 029                             |
| 2019              | 26                                    | 4 088 730                             |
| 2020              | 27                                    | 4 293 167                             |
| ОБЩО              | 157                                   | 25 141 302                            |

Източник: Собствени изчисления на автора\*.

<sup>14</sup> Заб. Поради това, че в изследването са използвани конфиденциални и непублични данни, анализите в изложението на дисертационния труд са направени на база стойности на първоначалните данни, преобразувани с коефициент преводител.

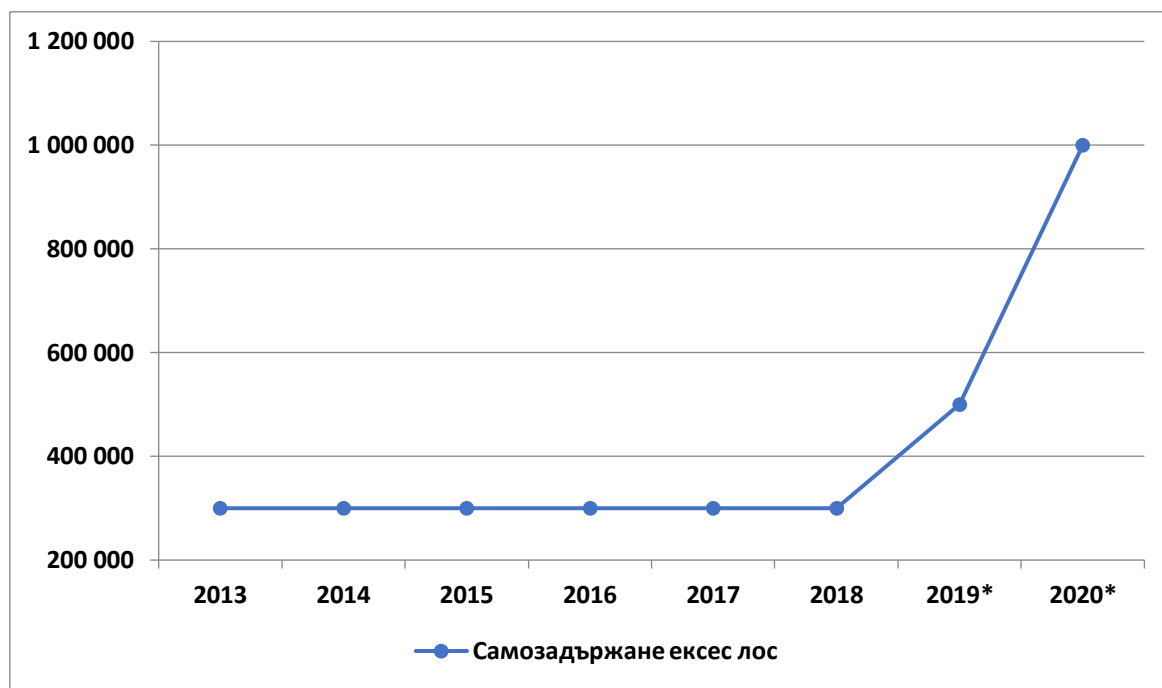
В резултат на посочените прогнозни данни авторът прави няколко важни извода:

**Първо.** Новото тълкувателно съдебно решение на ВКС ще е сериозно финансово предизвикателство за действащите застрахователните компании на българския застрахователен и презастрахователен пазар. Решението на ВКС за изследваната застрахователна компания, ще е предпоставка за увеличение с над 30% на броя на застрахователните претенции и съответно на разходите за застрахователни обезщетения, а за събитията, които са настъпили преди датата на решението, но все още са в петгодишния давностен срок, се очакват 81 нови претенции на стойност 13 млн. лв.

**Второ.** Тълкувателно решение на ВКС 1/2016 оказва влияние не само върху разноските на застрахователните компании за застрахователни плащания, но и върху средствата им за осигуряване на презастрахователна протекция по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите. След излизане на решението, пред международните презастрахователни компании също стои вероятността по част от щетите, по които са изплатени застрахователни обезщетения и са закрити, но все още са в петгодишния давностен срок, да бъдат заведени нови иски от страна на роднини от втора линия на починалите при ПТП. В същото време би могло да се очаква нови щети, настъпили преди датата на решението и оставащи към момента в рамките на самозадържането на застрахователните компании, да навлязат в обсега на отговорността на презастрахователите.

**Трето.** В резултат на решението на ВКС и очакваното нарастване на разходите за презастрахователни обезщетения, международните презастрахователни пазари заявяват намерението си за увеличение на тарифните ставки по презастрахователните договори и едновременно с това, нарастване на самозадържането на отделните компании за 2019 г.

Следващата графика показва развитието на самозадържането по непропорционалните договори по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите през годините и очакваното увеличение в следващите две години (Вж. графика 1).



**Графика 1. Развитието на самозадържането по непропорционалните договори по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите**

Отражението на най-новото тълкувателно решение на ВКС 1/2016 за изследвания период се вижда не само върху самозадържането, но и върху увеличението на цената на застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите. Поради факта, че финансовите последиците от решението не са били взети предвид при калкулиране на премиите преди датата на влизането му в сила, застрахователните компании реагират веднага чрез увеличение на цените на тази застраховка, за да могат да посрещнат очакваното увеличение на застрахователните разноси. Това увеличение се вижда на следващата графика (Вж. графика 2).



**Графика 2. Увеличение на цената на застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите**

Основният извод, който автора прави в своето изследване за финансовите предизвикателства, които поставя тълкувателно решение на Върховния касационен съд 1/2016 от 2018 г. пред застрахователните компании, е свързан с това че осигуряването на финансовата стабилност на застрахователния пазар, може да стане с една от най-важните стъпки – чрез въвеждане на по-ясни нормативни правила при определяне на обезщетенията. Наложително е да се започне работа по дългосрочно решение, а именно разработване на Методика, която да дава ясни и обективни нормативни критерии, по които правоимащите лица да получат заплащане на обезщетения за имуществени и неимуществени вреди.

В същото време изключително важно е в Кодекса за застраховане да се въведат фиксирани лимити на обезщетение във връзка с претърпените болки и страдания на роднините на пострадалите при пътно транспортно произшествие. Тези лимити на обезщетение трябва от своя страна да бъдат съобразени както с европейската практика, така и със стандарта на живот в България.

Във връзка с изложеното до тук и с цел да не се повиши драстично цената на застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, в Народното събрание бе внесено предложение за промяна в Кодекса за застраховането. Промените предвиждат в Кодекса да бъдат заложени лимити за претърпени неимуществени вреди за болки и страдания, както следва:

- До 20 000 лв. – за деца, родители и съпрузи на загиналия;
- До 15 000 лв. – за братя и сестри;
- До 5 000 лв. – за всички лица, с които пострадалото лице е имало изградена емоционална връзка.

Независимо от необходимостта от определяне на лимити за всички близки и роднини на пострадалите, на 22.11.2018 г. се приема промяна в Кодекса за застраховане, определяща лимит от 5000 лв. на неимуществените вреди на роднините от втора линия на починалите при ПТП, както и на всички останали, които могат да докажат трайна емоционална връзка със загиналия. За всички останали роднини от най-близкия кръг на пострадалите т.е. съпрузи, деца и родители, както и до момента, лимит за претърпените болки и страдания няма да бъде наложен.

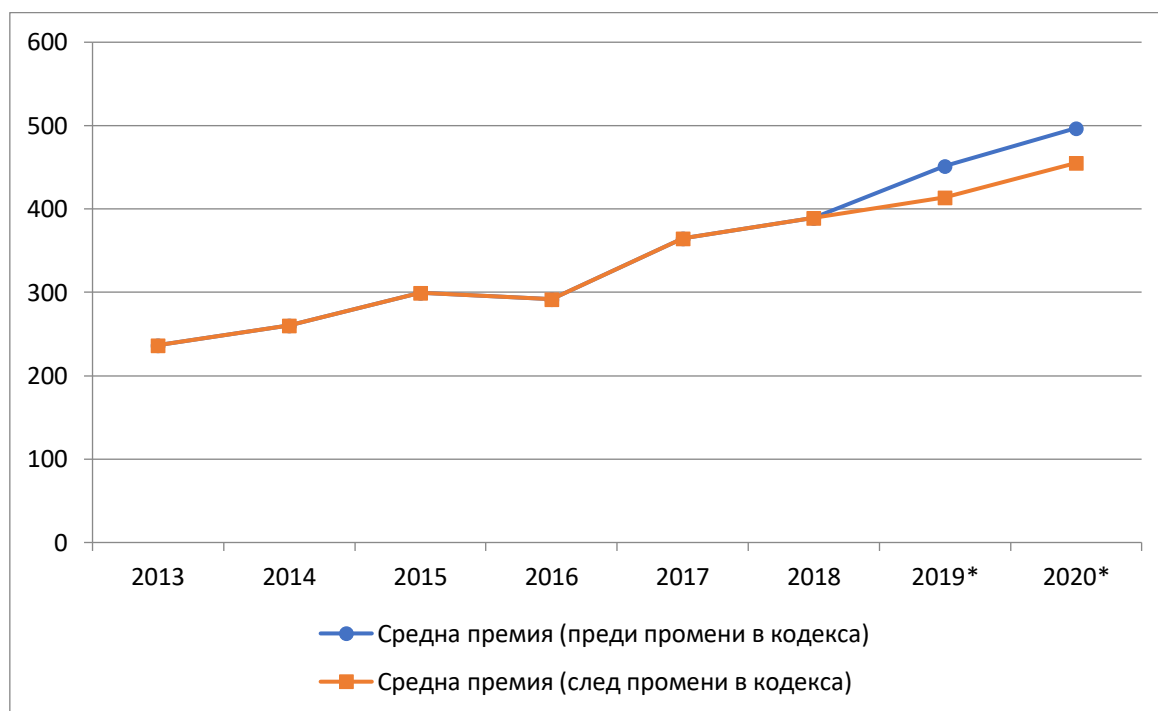
### **Таблица 13**

**Прогноза за стойността на очакваните допълнителни претенции за периода 2013-2020 г.**

| Година на събитие | Очаквани допълнителни претенции (бр.) | Очаквани допълнителни претенции (лв.) |
|-------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 2013              | 7                                     | 33 566                                |
| 2014              | 30                                    | 148 651                               |
| 2015              | 23                                    | 115 085                               |
| 2016              | 14                                    | 71 928                                |
| 2017              | 7                                     | 33 566                                |
| 2018              | 24                                    | 121 917                               |
| 2019              | 26                                    | 128 012                               |
| 2020              | 27                                    | 134 413                               |
| <b>ОБЩО</b>       | <b>157</b>                            | <b>787 139</b>                        |

Изследването и анализа на автора за това, как ще се отразят върху финансовата стабилност на изследваната застрахователна компания, влезлите в сила нови промени в резултат на тълкувателно решение 1/2016 на ВКС се базират върху прогнозата за стойността на очакваните нови претенции, които са представени в таблица 13.<sup>15</sup>

Независимо обаче от определянето на лимити на обезщетения на неимуществените вреди на роднините от втори ред на загиналите при ПТП, не може да се очаква задържане на сегашните нива на цената на застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, тъй като и към момента премиите, които застрахователите събират по този вид застраховка са недостатъчни. Разбира се, очакваната промяна в цената на застраховката на този етап ще бъде по-малка, отколкото прогнозираната преди гласуването на новите лимити.



**Графика 3. Прогнозирано увеличение на цената на застраховката преди и след новите промени в Кодекса за застраховане**

<sup>15</sup> Заб. Поради това, че в изследването са използвани конфиденциални и непублични данни, анализите в изложението на дисертационния труд са направени на база стойности на първоначалните данни, преобразувани с коефициент преводител.

Прогнозираното увеличение на цената на застраховката преди и след новите промени в Кодекса за застраховане се вижда в следващата графика (Вж. графика 3).

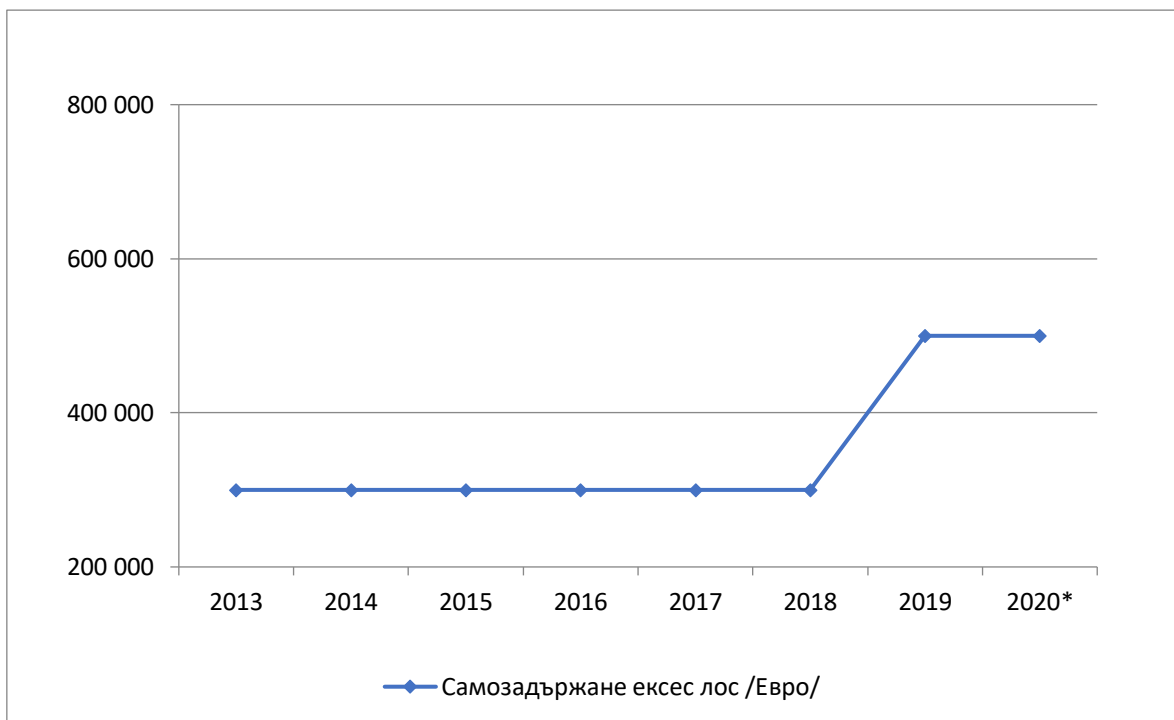
Увеличение на цената на застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите може да се очаква под влияние на следните *фактори*:

*Първо* – независимо от гласуваните лимити, застрахователните компании ще трябва да заделят допълнителни резерви, макар и в по-малък размер.

*Второ* – независимо от приемането на настоящите промени, решение 1/2016 на ВКС вече дава своето отражение върху цените и параметрите на презастрахователните договори, които застрахователните компании трябва да сключат през 2019 г. Взимайки предвид новото решение на ВКС, изчисленията на презастрахователите показват, че ще трябва да заделят по-големи резерви и че по-голям брой застрахователни претенции ще попадат в обхвата на плащанията им. Реакцията на презастрахователния пазар след тълкувателно решение 1/2016 е очаквана и се вижда в котациите на международните презастрахователи при подновяването на договорите от 01.01.2019 г. Както бе прогнозирано, българските застрахователни компании се изправят пред допълнителни финансови предизвикателства, намиращи израз в увеличение на самозадържането по договорите, както и на цената на презастрахователното покритие. За да успеят да посрещнат всички тези допълнителни разходи и за да останат финансово стабилни, застрахователните компании ще трябва да увеличат премиите по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите.

Промените в параметрите на презастрахователните договори се виждат в следващата графика (Вж. графика 4).





**Графика 4. Промени в параметрите на презастрахователните договори**

Както се вижда от графиката по-горе увеличението на самозадържането е по-малко от първоначално очакваното, но независимо от това, застрахователните компании ще трябва да задържат близо 70% повече от всяка една щета по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, отколкото до момента. Поради факта, че посочените по-горе данни в изследването са базирани на информация от една от 25-те общозастрахователни компании на българския пазар, би могло да се очаква и по-голямо увеличение на самозадържането и на цената на презастрахователното покритие при някои застрахователи, в зависимост от структурата на портфейла и развитието на щетите.

**ГЛАВА ТРЕТА. ПРАКТИЧЕСКИ ЕФЕКТИ ОТ  
ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛНАТА ДЕЙНОСТ НА  
ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ КОМПАНИИ, СПЕЦИАЛИЗИРАНИ В  
АВТОМОБИЛНОТО ЗАСТРАХОВАНЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ  
ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ПАЗАР (ПО ПРИМЕРА НА ЗАД „ОЗК-  
ЗАСТРАХОВАНЕ“ АД)**

Едно от големите предизвикателства, пред които бе изправен застрахователния пазар у нас е мониторингът, наложен от Съвета на бюрата през периода 2017-2018 г. С решение на Управителния комитет на Съвета на бюрата от 07.12.2017 г., Националното бюро на българските автомобилни застрахователи (НББАЗ), като част от международната система „Зелена карта” беше задължено в срок до 09.03.2018 г. да предостави финансова гаранция под формата на банкова гаранция или паричен депозит в размер на 4 000 000 евро, което своевременно е изпълнено.

**Таблица 14**

**Определяне на банковата гаранция**

| Бр. регистрирани МПС          | Гаранция (EUR)                                   |
|-------------------------------|--------------------------------------------------|
| < 1 000 000                   | € 1 000 000                                      |
| между 1 000 001 и 5 000 000   | € 1 000 000 + € 0.50 за всяко МПС над 1 000 000  |
| между 5 000 001 и 10 000 000  | € 3 000 000 + € 0.40 за всяко МПС над 5 000 000  |
| между 10 000 001 и 20 000 000 | € 5 000 000 + € 0.30 за всяко МПС над 10 000 000 |
| > 20 000 000                  | € 8 000 000 + € 0.20 за всяко МПС над 20 000 000 |

Банковата гаранция или паричния депозит се определя в зависимост от броя на регистрираните моторни превозни средства на територията на страната, въз основа на следната скала (Вж. таблица 14).

Въпреки това, минималното ниво на банковата гаранция зависи и от samozадържането по експесловския презастрахователен договор, както е посочено в таблица 15.

**Таблица 15**

**Минимално ниво на банкова гаранция**

| Самозадържане               | Мин. сума на банковата гаранция           |
|-----------------------------|-------------------------------------------|
| ≤ € 200 000                 | 20 x самозадържане                        |
| между € 200 001 и € 300 000 | € 4 000 000 + 5 x € 200 000 самозадържане |
| между € 300 001 и € 400 000 | € 4 500 000 + 3 x € 300 000 самозадържане |
| между € 400 001 и € 500 000 | € 4 800 000 + 2 x € 400 000 самозадържане |

По важните етапи са следните:

- Банковата гаранция или паричният депозит трябва да се открие в банка, намираща се в държава-членка на ЕИП и със седалище извън Република България, с кредитен рейтинг еквивалентен на „А-“ на Standard and Poor's и одобрена от Управителният комитет.

- Условието на Банковата гаранция или паричният депозит трябва да бъдат в съответствие със стандартните изисквания на Съвета на бюрата или подлежат на одобрение от Управителен комитет.

- В случай на промени в банковата гаранция на по-късен етап, преходният член е длъжен да разкрие пред Управителния комитет всички изменения в условията на гаранцията. Управителният комитет от своя страна, има право да одобри или отхвърли гореспоменатата транзакция без уточняване на причината за съответния отказ.

- Съветът на бюрата има право да използва гаранцията или депозита при уреждане на неизплатени дългове на преходния член. Неплатените дългове включват неизплатени искания за възстановяване, предявени от други бюра-членки, съгласно споразуменията и регламентите на Съвета на бюрата, неплатени презастрахователни премии към брокери и/или презастрахователи и неплатени членски вноски, дължими на Съвета на бюрата.

- В случай на паричен депозит, лихвата, начислена върху него, остава в полза на преходния член. Споменатата гаранция или депозит не е заместител на дължимите плащания, съгласно вътрешните правила. При

всяко усвояване на депозита, целостта му се попълва от преходния член до първоначалната обща сума.

Един от основните проблеми, пред които е изправен българският застрахователен пазар към този начален момент на процеса по получаване на котации е разпределението на общата цена по договора между отделните компании. Това е изключително трудно, тъй като за целта трябва да се определят ясно критерии, по които презастрахователната премия да бъде разпределена, а съответните критерии да бъдат одобрени от всички шестнадесет компании, включени в общия пазарен договор.

За решаването на този проблем, съвсем естествено НББАЗ се обръща към презастраховател, желан за водещ на общия презастрахователен договор и предоставил най-добра котация, а именно Munich Re. От своя страна, Munich Re, притежавайки цялата необходима информация може, без всякакви затруднения, да разпреди премията между отделните застрахователни компании. И макар това препятствие да изглежда преодолимо, големият презастраховател отказва да направи това, с довода, че разпределението на премията между дружествата е вътрешен проблем, в който те не биха желали да се намесват. Реакцията на Munich Re, макар и нежелана, би могла да се очаква, тъй като през 2010 г. компанията напуска българския автомобилен пазар и съответно няма поглед върху отделните дружества, предлагащи застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, а и върху пазара като цяло. Това решение на Munich Re принуждава НББАЗ и съответно целия застрахователен пазар да се обърне към консорциума на брокерите за решение на възникналия проблем.

Във връзка с посоченото по-горе и получено предложение от Willis Re, българският застрахователен пазар постига консенсус при разпределението на премията при следните *параметри*:

- Стъпка 1 – презастрахователна премия, базирана на първоначалната експозиция.

Първоначалната презастрахователна премия за всяко застрахователно дружество се изчислява въз основа на експозицията на съответната компания по вид превозно средство както следва:

- Леки автомобили и товарни автомобили < 3.5 т.
- Товарни автомобили от 3.5т. до 20т.
- Товарни автомобили над 20т. и автобуси
- Влекачи
- Други

Презастрахователната премия по вид моторно превозно средство се предоставя от презастрахователите в съответната тяхна оферта, поради което отправната точка (презастрахователната премия за покритие на рисковата експозиция) се изчислява като:

- Сумата от частните от броя моторните превозни средства от съответния вид и презастрахователната премия за съответния вид моторно превозно средство:

$$(2) \text{ } ERP_x = \sum_i (n_i * RPV_i)$$

където:

$ERP_x$  - презастрахователна премия за покриване на експозиция за член  $x$ ;

$i$  - вид моторно превозно средство (напр. автомобил, камион и др.);

$n_i$  - брой превозни средства от вид  $i$ .

- Стъпка 2 (част 1) – корекция на презастрахователната премия на база на действително претърпените щети.

- Като втора стъпка, премията за презастраховане на експозицията ( $ERP$ ) за всяка компания се коригира въз основа на съответните претърпени щети, за да се определи окончателната коригирана презастрахователна премия ( $ARP$ ).

- Изчисляване по Burning Cost (BC) метода за определяне на рисковата премия за последните 12 години.<sup>16</sup>

$$(3) \quad BC_x = \frac{\sum_i \max(loss_i - retention; 0)}{No\ of\ years}$$

- Тогава **BC** на всяка компания се разделя на съответната им Презастрахователна премия за покриване на експозицията (*ERP*), за да се достигне до очакваната презастрахователна квота на щетимост (*RI/LR*).

$$(4) \quad LR_x = \frac{BC_x}{ERP_x}$$

➤ Стъпка 2 (част 2) – корекция на презастрахователната премия във връзка с действително претърпени щети.

- **BC** се изчислява за целия пазар и се разделя на **ERP** за целия пазар, за да се определи очакваното средно съотношение на загуби (*avg LR*) за целия пазар и стандартното отклонение (*SD*).

- С цел недопускане на прекалено голямо допълнително натоварване на дадена застрахователна компания за „лош късмет“, както и твърде голяма отстъпка за „добър късмет“, външните стойности се коригират и въвеждат в рамките на избрания интервал на стандартно отклонение.<sup>17</sup>

След постигане на консенсус относно метода на разпределение на премията, Willis Re и AON се обръщат към котиращите пазари с цел да успеят да получат цена по тип МПС, съгласно петте одобрени групи.

От предложената от Swiss Re оферта е видно, че тя е съобразена изцяло с желанието на пазара за запазване на самостоятелност в общия

---

<sup>16</sup> **BC** се изчислява като сумата от всички щети в ексцес над самозадържането по пазарния договор, разделена на броя на наблюдаваните години. \* В случай, че дадена застрахователна компания съществува от по-кратък период от време, за целите на изчисляването на **BC** се вземат под внимание наличните години.

<sup>17</sup> Източник: Willis Re - RFP response February 2019.

договор. В същото време тя изразява и желанието на презастрахователя да остане водещ на пазара и да не бъде изтласкан от всички настоящи презастрахователни покрития, на които е лидер. Предложеният дял от 2,5% във всяка една от шестнайсетте секции от една страна дава възможност договорът да бъде представен и третиран като единен, а от друга, минималният дял, заявен от презастрахователя позволява онези международни компании, в които Swiss Re нямат участие, да бъдат минимално засегнати, тоест това е едно елегантно решение, чрез което всички тези компании трябва да отстъпят 2,5% на Swiss Re, а останалите 97,5% да запазят за своите групови покрития. Предвид факта, че презастрахователят участва във всички договори с по-голям процент, остава единствено въпросът за администрирането на договора и представянето му във вид, приемлив за Съвета на бюрата.

*Междувременно липсата на решение, удовлетворяващо всички застрахователни компании, води до налагането на финансови санкции от страна на Съвета на бюрата. Глобата, която СБ налага на НББАЗ и респективно на българските застрахователни компании към м. септември 2019 г. възлиза на 139 180,40 евро, а забавянето на сключването на общ презастрахователен договор и влизането му в сила от 01.02.2020 г., води до допълнителна финансова санкция от 55 673,36 евро. Може да се отбележи, че за застрахователните компании се оказва икономически по-изгодно да покрият санкциите, налагани от Съвета на бюрата до намиране на разумно решение, отколкото да заплатят цената на общия презастрахователен договор, съгласно котацията на Munich Re.*

Такова решение, около което се обединяват всички български компании, както се вижда от предложените по-горе нови оферти, се явява това на Swiss Re. Предложението на презастрахователя отразява в най-голяма степен това, към което се стреми целия застрахователен пазар, а именно запазване на относителна автономност и възможност за получаване

на индивидуални котации, съобразно структурата на портфейла и щетите на застрахователните дружества.

Във връзка с изложеното дотук решение, удовлетворяващо българския застрахователен пазар, НББАЗ предствя офертата на Swiss Re за одобрение от страна на Съвета на бюроата. От своя страна Мониторинговия комитет на СБ излиза със становище, че предложеното от Swiss Re решение за общ презастрахователен договор е съвместимо с критериите за финансова гаранция на СБ, в случай, че са изпълнени следните условия:

- Презастрахователният слип, включително и шестнайсетте секции към него са подписани от НББАЗ.

- Всички презастрахователи трябва да бъдат одобрени от Съвета на бюроата преди включването им в договора.

- Договорът да бъде подписан само след предварително одобрение от Мониторинговия комитет на презастрахователите във всяка една секция. С цел улесняване на процеса, Националното бюро на българските автомобилни застрахователи ще изпрати за одобрение записаните дялове на презастрахователите наведнъж, когато пласирането по всички шестнайсет секции е окончателно завършено („всичко или нищо“)

- Версия 9 на презастрахователния договор е одобрена и всяка промяна в текста, както и включването на допълнителни забележки и договорености от страна на презастрахователите трябва да бъде предварително одобрена от Мониторинговия комитет.

Поради сложността на общия презастрахователен договор и съответно на пласмента, Съвета на бюроата предлага индивидуалните секции да бъдат пласирани при еднакви лимити на леърите, а именно 4 500 000 евро над 500 000 евро и неограничен лимит над 5 000 000 евро. Одобрени са по три безплатни възстановявания на всяка една застрахователна компания. Броят



им е приет от Мониторинговия комитет тъй като вероятността от изчерпване на възстановяванията е под 0,5%.<sup>18</sup>

Паралелно с работата на българския застрахователен пазар и в частност на НББАЗ и Презастрахователната комисия за намиране на консенсусно решение, удовлетворяващо всички страни, ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД започва преговори по подновяване на презастрахователното си покритие от 01.01.2020 г. Подновителната информация, на която са базирани преговорите за сключване на презастрахователния договор за 2020-та година се вижда в следващите таблици. Видът и начинът на представяне на данните не се различават от тези, използвани при подновяване на презастрахователното покритие за 2019-та година.

От изложената по-горе информация е видно, че ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД има увеличение на прихода спрямо предходната година, като в същото време изложеността остава без промяна. С други думи, компанията успява да увеличи премийния си приход само и единствено на база на увеличение на базовата премия по отделните видове моторни превозни средства. Налице е продължаващата тенденция дружеството да увеличава тарифите за влекачите, представляващи важна част от портфейла – 6,7% от общия брой застраховани моторни превозни средства и 50,8% от общия премиен приход. Благодарение на своята вътрешна система за управление на риска или т.нар. система „Бонус-малус“, ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД успява да достигне до средна цена на влекач от 1 895 евро. Положителна тенденция се наблюдава и при останалите видове типове МПС. Компанията отчита увеличение на средните цени за целия портфейл по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите (Вж. таблици 27 и 29). Относно прогнозата на компанията за 2020 г., отразена в таблица 28 е видно, че застрахователното дружество очаква повишението на

---

<sup>18</sup> Източник: M Henry email 17.12.19 SRe offer conf.

премийния приход да продължи, като това увеличение се очаква да настъпи на първо място от увеличение на премиите и на второ място от леко увеличение в броя застраховани леки автомобили.

По отношение на щетите, надвишаващи 50% от настоящото самозадържане и представени на презастрахователите, се забелязват няколко нови събития, едно от които е споменатото по-рано изключение за пазара, настъпило във Франция. Щетите са за различна година на събитие – 2017 г., 2018 г. и 2019 г. Консервативната политика на ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД по отношение на резервите по щетите е причина за обявяване на презастрахователите на четири застрахователни събития, настъпили на територията на РБългария. Очакването на компанията е по-голямата част от тях да бъдат приключени до лимита на самозадържането ѝ (Вж. таблица 30).

Положителните тенденции в развитието на портфейла по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, дава увереност на ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД за постигане на добри условия при договаряне на презастрахователното си покритие за 2020 г. Оптимистичните нагласи на дружеството водят до засилване на нежеланието му да бъде въввлечено в общ презастрахователен договор, с обща пазарна котация, където всички положителни тенденции няма да бъдат отчетени. Напротив, както бе разгледано по-горе, при разпределение на общата премия на пазарния договор между отделните компании, дружеството ще заплати по-висока премия от тази, която би платило при самостоятелно покритие.

Независимо от нежеланието на ЗАД "ОЗК-Застраховане" АД за присъединяване към общото покритие за пазара, компанията води преговори с презастрахователните брокер и пазари за промени в презастрахователния договор, които да бъдат съобразени с изискванията на Съвета на бюрата. Дружеството предвижда новото покритие, влизащо в сила от 01.01.2020 г. да бъде разделено в два сегмента, като клаузите по него

и възстановяванията са изцяло съобразени с препоръките на СБ. Параметрите по договора са следните:

- Покритие за щети настъпили в чужбина (Green Card Segment)
  - Първи леър (1st Layer) с лимит 3 500 000 евро над 500 000 евро
  - Втори леър (2nd Layer) нелимитиран над 4 000 000 евро
- Покритие за щети настъпили на територията на РБългария (Domestic Segment)
  - Първи леър (1st Layer) с лимит 5 902 000 евро над 500 000 евро.

Промени по договора се предвиждат само и единствено в онези части от слипа, които не отговарят на изискванията на Съвета на бюроата. Очакванията на застрахователната компания по отношение на котациите е презастрахователите да тарифират общо договора и след достигане до финалната цена и до 100% пласмент, водещият презастраховател да раздели общата премия по свое усмотрение между двете секции. Без промяна остава и разделението на котацията на презастрахователите по двете секции на индивидуалното покритие на дружеството, а именно на „Влекачи“ и „Други“. Индивидуалното тарифиране на влекачите с фиксирана премия, дава допълнителна сигурност на водещия презастраховател и на последващите пазари, че в ценовата си политика, застрахователната компания няма да допусне намаление под определено ниво на премиите за този тип МПС. Не без значение е и фактът, че застрахователните дружества запазват възможността да продължат пласирането на индивидуалните си секции с презастрахователните брокери, с които са работили и до момента.

Инициираният от ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД промени се дължат на положителния отзвук от страна на Съвета на бюроата по отношение на офертата на Swiss Re за единен слип с 16 секции за членовете на НББАЗ. Желанието на дружеството е при подписване на общ пазарен договор,

компанията да прекрати действието на сегмента, покриващ щети настъпили в чужбина и да го „прикрепи“ към единния слип.

Финалната котация за индивидуалното покритие на ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД, влизащо в сила от 01.01.2020 г. е 7,82% при очакваем премиен приход от 66 000 000 евро или 100% премия в размер на 5 161 200 евро. Водещият презастраховател Swiss Re разделя котацията между двата сегмента в договора, като за щети настъпили на територията на РБългария цената е 1,01% или 100% премия в размер на 666 643 евро и за такива, настъпили извън нея – 6,81% или 100% премия в размер на 4 494 438 евро.

Финалната котация и разпределението на премията в презастрахователния договор между двете покрития потвърждава за пореден път, че получената котация може да бъде достигната само и единствено при презастрахователен договор, покриващ единствено портфейла на ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД.

Котираният рейт за щети, настъпили на територията на РБългария, е постигнат единствено поради факта, че панелът от презастрахователи е един и същ и за двата сегмента, а разпределението е направено впоследствие на единната котация на водещия Swiss Re. В случая с единния пазарен договор, както бе споменато и по-рано, отчитане на индивидуалните особености на отделните компании не може да бъде приложено. В частност, при подписване на такъв договор, ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД би било изправено пред практическата невъзможност да привлече за вътрешното си покритие, целия панел от презастрахователи, участващи в общия договор за „Зелена карта“. Това е така поради факта, че част от презастрахователите, като водещия Munich Re, не желаят да участват в индивидуалните покрития на застрахователните компании, а в същото време друга част от пазарите, които биха подкрепили индивидуални дружества, не са готови да участват в общ договор, където биха осигурили покритие на дружества, с които не желаят да развиват бизнес. Или цената, която ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД

може да постигне за договор, покриващ щети е в пъти по-голяма от тази, постигната по презастрахователния договор, влизащ в сила от 01.01.2021 г.

С цел успешно завършване на процеса по подписване на общия презастрахователен договор е необходимо всички 16 застрахователни компании да са завършили успешно пласирането по индивидуалните си секции.

От направеното изследване и представените данни в глава трета могат да се направят следните *изводи*:

1. Налагането на неадекватни мерки от страна на контролен орган, какъвто е Съвета на бюрата по отношение на поставения под мониторинг български застрахователен пазар, може да доведе до големи финансови препятствия и отказ от изпълнение на наложените мерки. Негодните за прилагане санкции върху страна-членка на Европейския съюз, водят до отказа на застрахователните компании да подпишат единен пазарен презастрахователен договор. Резултатът от това неподчинение са претърпени финансови загуби от наложени глоби от страна на Националното бюро на българските автомобилни застрахователи.

2. Финансовите санкции, както става ясно, се оказват всъщност незначителна цена като финансови загуби, която застрахователите трябва да заплатят по пътя към постигане на презастрахователен договор, отговарящ на нуждите им и ненарушаващ финансовата им стабилност.

3. Подписаният договор, представлява голяма победа за НББАЗ и за целия български застрахователен пазар. Не съществува друг член на Съвета на бюрата, който е поставен под мониторинг и не е закупил единен комбиниран договор, покриващ щети, настъпили в системата „Зелена карта“, а вместо това успява да запази свободата и гъвкавостта на своите членове и в действителност запазва индивидуалните им презастрахователни договори. Благодарение на своята адекватност и експертиза, НББАЗ и шестнайсетте застрахователни компании *успяват да постигнат огромно*

намаляване на разходите за презастраховане, като наред с това, всяко дружество запазва своята финансова стабилност и в бъдеще. Това обстоятелство е от изключителна важност, тъй като мониторингът, наложен върху НББАЗ се очаква да продължи най-малко до края на 2023 г.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В заключението се формулират и обобщават основните изводи и постигнатите резултати от направеното в дисертационния труд теоретично и емпирично изследване върху презастрахователната дейност на застрахователните дружества, като основен елемент от риск мениджмънта на застрахователя, който ще заема все по-важно място в застрахователния бизнес с цел увеличаване ефективността на застрахователна защита и гарантиране на по-добра финансова стабилност на компаниите.

### **БИБЛИОГРАФИЯ КЪМ АВТОРЕФЕРАТА**

- Misheva, I. (2015). The social and economic nature of environmental risk insurance. *Economic Thought, Economic Research Institute at BAS*(2), 74-91.
- Penev N. (2019). Challenges facing banking supervision and accounting in contemporary economic situation. *Пета международна научна конференция „Бизнесът и развитието на регионите“*. Стара Загора: Стопански факултет, ТрУ.
- Ангелов, А., & Ненков, В. (2009). *Финансов анализ на фирмата*. В. Търново: АБАГАР ПЪБЛИШИНГ.
- Василев, В. (2012). *Въведение в презастраховането*. В. Търново: Фабер.
- Димитрова, Р. (2006). Новите капиталови изисквания – сериозно предизвикателство пред банките в България. *Икономически изследвания*(3), 94-114.
- Драганов, Х. (2001). *Презастраховане*. София: Тракия-М.

- Драганов, Х. (2003). *Управление на риска*. София: Тракия-М.
- Драганов, Х., & Мишева, И. (2007). Особенности при определяне на плащането на застрахователя по застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите. *Панорама на труда*, 7-8, стр. 53-65.
- Ерусалимов, Р., & др. (2015). *Анализ на дейността на застрахователното дружество*. В. Търново: Фабер.
- Захариев, А. и. (2006). *Финансов анализ*. В. Търново: Абагар.
- Захариев, А., & Личев, А. (2010). Макроикономическата стабилност и банковия сектор при прехода от Базел II към Базел III. *Пазарно развитие на българската икономика - две десетилетия след промяната : Сб. с докл. от юбил. науч. конфер.* (стр. 2017-211). Свищов, 4-5 ноем. 2010 г.: АИ "Ценов".
- Илиев, Б. (28 март-11 април 2007 г.). Същност на застраховането и неговите особености. в. *Застраховател прес*(6).
- Илиев, Б., & др. (1997). *Анализ на дейността на застрахователното дружество*. Свищов: АИ Ценов.
- Мишева, И. (2016). Екологичното застраховане – фактор за устойчиво развитие на индустриалните предприятия. *Панорама на труда*, 5-6, стр. 63-73.
- Проданов, С. (2020). *Икономиката и застрахователния пазар в България*. В. Търново: ФАБЕР.
- Пътев, П., Ангелов, А., & Канарян, Н. (2002). *Риск мениджмънт в банката*. В. Търново: Абагар.
- Стойков, И., & Цанов, В. (2010). *Принципи на емпиричното изследване. Учебно пособие за съчетано обучение на докторанти и млади учени по проект BG 051P001.3.3-04/25/28.08.2009*. Свищов: АИ "Ценов".
- Тодоров, Р. (2004). Традиционен и модерен поглед върху риска в застрахователните дружества. *Ел. сп. Диалог*(3).

#### **IV. НАСОКИ ЗА БЪДЕЩИ ИЗСЛЕДВАНИЯ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД**

Получените важни резултати и научно-приложни приноси от проведеното дисертационно изследване дават основание на автора за провеждането на допълнителни проучвания на нормативните промени, особеностите, проблемите в развитието и отражението върху финансовото състояние на застрахователните компании, свързани с останалите видове застраховки в България.



## V. СПРАВКА ЗА ОСНОВНИТЕ ПРИНОСНИ МОМЕНТИ В ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

На база на направените проучвания, анализи и обобщения в настоящата дисертация могат да се изведат следните по-важни резултати и научни приноси, до които авторът е достигнал в процеса на изследването:

**Първо.** В дисертационния труд се представя оригинално изследване от капиталова гледна точка на влиянието на презастраховането върху балансовите позиции и финансовите показатели на общозастрахователните дружества. В епохата на пандемия и икономическа рецесия с неясен хоризонт, презастраховането ще заема все по-важно място в дейността на застрахователните дружества при лимитиране на отговорността по специфичните рискове за увеличаване на своя капацитет при осигуряването на ефективна застрахователна защита на потребителите.

**Второ.** В разработката акцентът се поставя върху обосноваване на необходимостта застрахователните дружества да използват презастраховането като средство за изравняване на риска извън застрахователната съвкупност и ограничаването му до размер, съобразно финансовите възможности на отделните застрахователи. Авторът прави извода, че в условията на динамично променящите се пазарни условия, управлението на риска чрез балансирани решения в областта на презастраховането, ще е важна предпоставка за постигане на трайна финансова стабилност при функционирането на застрахователните компании.

**Трето.** В дисертационния труд се изследват състоянието и тенденциите за развитие на застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, която е най-масовия застрахователен продукт, предлаган у нас. С емпирично изследване и обвързване на финансовите показатели на ЗАД „ОЗК Застраховане“ относно динамиката на пазара на разглежданата

застраховка, авторът потвърждава положителните ефекти от презастраховането за запазването на финансовата стабилност на застрахователните компании като анализира различни методически казуси (влезли в сила съдебни решения или предстоящи динамични промени в нормативната рамка на задължителната застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите). В тази насока се отчитат фактори, които обуславят повишаването на цената на застрахователния продукт и които могат да имат непредвидими финансови последици за автомобилните застрахователи на българския застрахователен пазар и за крайния потребител на застраховката.

**Четвърто.** В изследването се прави обстоен анализ на новите европейски регулации за диверсификация на инвестиционния портфейл на застрахователните компании с цел да се предпазят от бъдещ инвестиционен риск и значителни финансови загуби. Авторът аргументирано изразява становището, че в условията на динамично променяща се финансови пазари, ако се гласува по-голямо доверие на добре подготвените финансови и застрахователни мениджъри, които могат да анализират и да преценят по-добре моментната връзка между риска и възвръщаемостта, както и тяхното съотношение за постигане на по-добра доходност от определена инвестиция, в условията на ниски и отрицателни лихвени равнища – това ще окаже положително влияние върху финансовата устойчивост на компаниите.

**Пето.** Неадекватните мерки, приложени от Съвета на бюроата и множеството очаквани негативни финансови ефекти за българския застрахователен пазар, изискват постигането на консенсус за сключването на посочения в изследването презастрахователен договор с шестнадесет слипа при условията на Swiss Re. Това дава възможност на ЗАД „ОЗК-Застраховане“ АД да пристъпи към канцелиране на частта от презастрахователния си договор по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, покриваща щети, настъпили на територията на страни от системата „Зелена карта“.

## **VI. СПИСЪК НА ПУБЛИКАЦИИТЕ ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД**

### **1. Студия (1 бр.)**

**Монова, М. (2019).** *Новите законодателните промени по застраховка „гражданска отговорност“ на автомобилистите и влиянието им върху финансовата стабилност на българския застрахователен пазар, Докторантска научна сесия - Алманах Научни изследвания на докторанти, Том XII, 2019, кн. 15, стр. 125-154, ISBN 1313-6542*

### **2. Доклад (2 бр.)**

**Монова, М. (2018).** *Финансови предизвикателства пред българския застрахователен пазар във връзка със законодателните промени по застраховка гражданска отговорност на автомобилистите // Национална кръгла маса: 80 години академично преподаване по застраховане и социално дело, 70 години специалност „Застраховане и социално дело“, 80 години традиции, лидерство, предизвикателство. Свищов, 13.10.2018. (сборник доклади) АИ „Ценов“, 2018, стр. 201-207, ISBN 978-954-23-1712-8*

**Монова, М. (2019).** *Българският модел на системата „бонус-малус“ и поредното предизвикателство пред застрахователните компании. Научно-практическа конференция на тема: „Икономиката на България – 30 години след началото на промените“, посветена на 75 години от създаването на Съюза на учените в България, Свищов, 22 ноември 2019 г., (Сборник доклади) АИ „Ценов“, стр.220-228, ISBN 978-954-23-1815-6*

## **VII. СПРАВКА ЗА СЪОТВЕТСТВИЕ С НАЦИОНАЛНИТЕ ИЗИСКВАНИЯ ПО ПРАВИЛНИКА ЗА ПРИЛОЖЕНИЕ НА ЗАКОНА ЗА РАЗВИТИЕ НА АКАДЕМИЧНИЯ СЪСТАВ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

Национално изискване в брой точки: **30**

---

Брой студии, индексирани в НАЦИД: 1 бр.

Брой точки от студии, индексирани в НАЦИД: **15,00**

Брой доклади, индексирани в НАЦИД: 2 бр.

Отчетени от автора точки чрез научни доклади: **20,00**

Общ сбор точки: **35,00 > 30,00**

## **VIII. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ДОСТОВЕРНОСТ И ОРИГИНАЛНОСТ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД**

Дисертационният труд е автентичен и представлява собствена научна продукция на автора. В него са използвани авторски идеи, текстове, достоверни данни и визуализация чрез графики, схеми, таблици и формули. С спазени са всички изисквания на Закона за авторското и сродните му права чрез надлежно цитиране и позоваване на чужда авторска мисъл, както и данни, включително:

1. Постигнатите в дисертационния труд резултати и изведени приноси са оригинални и не са заимствани от изследвания и публикации, в които авторът няма участия.
2. Представената от автора информация във вид на копия на документи и публикации, лично съставени справки и др. съответства на обективната истина.
3. Научните резултати, които са получени, описани и/или публикувани от други автори, са надлежно и подробно цитирани в библиографията.

13.12.2021  
гр. Свищов

.....  
Докт. Михаела Монова