

ДИЛЕМАТА НЕОБХОДИМОСТ ОТ ЗАСТРАХОВАНЕ

Янаки Андреев^{*}

ВМЕСТО ВЪВЕДЕНИЕ

Традиционно в обществото се говори и пише за системата на застраховането от позицията на застрахователя, а застрахованият по правило получава готова информация, чрез която прави изводи и взема конкретни решения.

В настоящата студия ще третираме най-съществените застрахователни въпроси от позицията на застрахования – **потребността от застраховане, сключването на застраховка и възмездяването на щетите**. По-точно ще направим това, съобразно позицията на клиента за застраховане или на застрахования при подновяване на застраховка. Счита се, че от гледната точка на защитата на застрахователния интерес от страна на застрахования това са едни от най-съществените въпроси. В тази посока ще споделим съображения и констатации, изводи и препоръки на примера на общото застраховане, тъй като у нас от десетилетия то е много по-актуално и динамично от животозастраховането. Това се потвърждава от факта, че съотношението на премийния им приход винаги е било много по-голямо в посока на общото застраховане – например за 2008 г. съотношението е приблизително 6 към 1 в полза на общото застраховане, или в абсолютни цифри това съотношение е 1 531 362 000 лв. за общо застраховане и 270 642 000 лв. – за животозастраховане.¹

Счита се, че у нас животозастраховането ще понесе по-големи отрицателни последици от световната финансова и икономическа криза, за което причината е принципното предимство на животозастраховането – спестовния му характер.

Трябва да се отбележи, че това лидерство на общото застраховане в България се постига в много голяма степен посредством два основни бранша в застраховането – респективно автомобилното застраховане и пожарозастраховането, обособили се у нас като неизбежна застрахователна необходимост. Докато животозастраховането, което основно има спестовен характер, е главно въпрос на потребност, съобразена със стандарта на живот на човека. Т.е. – неговата финансова потребност спрямо съответната възможност, защото и чрез застраховането се спестяват пари, когато човек има възможност и потребност за това.

Обратно, в световен мащаб, по принцип, водещо по обем на премийния приход е животозастраховането поради функцията му да осигурява доходи за издръжка през жизнения цикъл на човека, респективно – за преживяване и трудоспособност, подчертавайки отново и спестовния му характер при множество видове животозастраховки, включително пенсионните/рентните застраховки.

^{*} Янаки Андреев е доктор по икономика, доцент в катедра "Финанси" на УНСС; тел.: 81-95-624, e-mail: zenitins@abv.bg

¹ Изчисленията са на автора по данни на Комисията за финансов надзор за 2008 г.

Предвид дълбоката, широкообхватна същност на настоящата тема авторът откроява и изследва три основни въпроса – необходимостта от застраховане, технологичните аспекти на сключването на застраховка и уреждането на щетите.

I. ЗАЩО ИМАМЕ НЕОБХОДИМОСТ ОТ ЗАСТРАХОВАНЕ?

Има много основания, поради които човек има потребност от застраховане. Най-общо казано това е така, защото необходимостта от и съответно търсенето на тази услуга се появяват, развиват и процъфтяват от столетия. Важното е винаги да се конкретизира необходимостта от застрахователна защита заедно със съответните нейни предимства. В това отношение можем да обособим и споделим два основни въпроса:

1. Обосноваване на необходимостта от застраховане чрез неговите основни предимства:

- за наличието на застраховка по-принцип застрахованият дължи много по-малко, отколкото ще плати – най-често в пъти повече при настъпването на застрахователен риск/събитие, който няма покритие. Това е така, защото всяка една щета чрез застраховането се разпределя между множеството застраховани (хиляди или стотици хиляди) в дадената съвкупност – вид застраховка. Така се споделя т.нар. изравняване на риска в рамките на застрахователната съвкупност;

- "мир на душата", защото имаш застрахователно покритие. Тук е мястото ясно да се каже и безусловно да се подчертае становището, че "най-добре е регулярно да плащаш за застраховка/и и да не се срещаш поради застрахователни случаи със своя застраховател". Това е много вярно, защото за застраховката се плаща и в единия, и в другия случай (без щета и с щета), но при застрахователен случай освен обезщетението има не малки допълнителни негативни последствия – нервно напрежение и афектираност, губене на време, изчакване за отстраняване на вредата, пълно или временно лишаване от ползването на определени вещи, обезценяване на претърпялата щета вещь, загуба на доход, загуба на трайна или временна трудоспособност на човека и много други, в зависимост от вида на застрахователната защита. Застраховането е икономическа форма на взаимопомощ. "Паул Рибезол изтъква взаимопомощта като основен принцип на застраховането."¹ И наистина това е един от основните принципи на застрахователната защита;

- предварително оценяване на необходимостта от застраховка, т.е. купуването на застраховка преди настъпването на застрахователния случай.

Сключването на застраховка след застрахователния случай не е напълно застрахователна предвидливост.

2. От какъв вид застраховки се нуждаем?

Отговорът на този въпрос следва да се търси в посока на двата основни бранша на застраховането – животозастраховането и общото застраховане и по-конкретно чрез техните продукти (застраховки).

2.1. Чрез рисковото животозастраховане

¹ Гаврийски, В., Икономика на застраховането, София, 1998, с. 199.

По принцип чрез него се осигурява цялата фамилия и най-вече децата както при настъпването на фатален случай на застрахования (издържащият или един от издържащите семейството), така и при настъпването на негова трайна или временна нетрудоспособност. Ето защо считаме, че рисковите животозастраховки са предназначени главно за млади хора и косвено за невръстните им деца и/или за други, които ще зависят от дохода на тези застраховки. "В личното застраховане може да бъде дадена защита срещу преждевременната смърт на застрахования."¹ Тук ще добавим използването и на продуктите на пенсионното/рентното застраховане, което подпомага човека с допълнителни доходи в пенсионна възраст, а може и преди това, респективно – фамилията и близките. За необходимостта от сключването на тези застраховки обезателно трябва да се отговори на въпроси като:

- от какъв доход имате нужда чрез застраховането? Ако потребността от този доход е голяма, тогава вие се нуждаете от рисково покритие; ако мислите за стари-ни, вие се нуждаете от спестовна или пенсионна/рентна застраховка;
- обем и гарантирани приходи от собствен бизнес;
- ако ползвате кредит, трябва да го покриете чрез рискова застраховка и застраховка срещу злополука;
- с какви авоари разполагате: настоящи – бъдещи; малки, средни, големи?
- приходи от осигурителни схеми и застрахователни схеми, инвестирани от работодателя;
- участие на финансовите пазари и очаквани доходи;
- наличие и размер на настоящи или бъдещи странични приходи (например от рентниерство) и спестявания;
- налице ли е неотложна издръжка или помощ на други лица – родители, братя и сестри, болни, близки?
- какво наследство реално очаквате;
- подкрепа от състоятелни близки – дядо, баба, баща, майка, брат, сестра, роднини;
- неотложно плащане на издръжка на фамилията;
- цел на сигурността на фамилията – битова, здравна, за обучение и т.н.;
- евентуален вид на застраховката според конкретните нужди, при което не е излишна професионална консултация;
- застрахователна компания, предвид сигурността;
- икономическо състояние на страната и други.

Комплексната оценка на тези фактори е от изключително значение за вземане на решение за сключване на животозастраховка. Може да се окаже, че в някои случаи човек няма нужда от животозастраховка, т.е., когато материално е достатъчно гарантиран.

Вярно е, че най-важното за човек са неговата телесна цялост и добро здраве. Да, но често те биват нарушавани от случайни събития, при което човек се нуждае от медицинска помощ – лекар, рецепти, лекарства, рехабилитация и други, за които са необходими не малко средства, което може да смути нормалния икономически ста-

¹ Гаврийски, В., Икономика на застраховането, София, 1998, с. 47.

тус на почти всеки човек. Дори обслужването на прекъсването на човешкия живот е свързано с не малко финансови разходи. Именно предварително осигуреното лице чрез регулярни вноски или застраховки може в значителна степен или напълно да избегне финансовия проблем в тези доста рискови случаи. Най-безболезнено чрез застраховането може да се решават тези проблеми, при условие че е закупена адекватна застрахователна услуга.

Чрез застраховането се набират резерви, които като източник на средства са диверсифицирани между множеството застраховани, при което за тази цел застрахователната услуга наистина е най-необходима, полезна и евтина. "По личните застраховки се изплащат договорени застрахователни суми във връзка с настъпването на събития, които засягат съществуването на хората..."¹.

Чрез вашата застраховка вие облекчавате не само себе си, но и вашето домакинство, предвид недоброто им финансово състояние, а и другите застраховани чрез участието им в същия вид застраховка (съвкупност за взаимопомощ).

Във много случаи човек има законово уредена някаква сигурност, която е гарантирана от държавата – например чрез социалното и здравното осигуряване. Тук обаче възниква въпросът: в каква степен и мащаб държавата може да бъде участник? Без да коментираме подробности ще добавим, че държавната социална и здравна помощ в някаква степен са ограничени. Това безусловно от векове обуславя съществуването на животозастраховането, включително пенсионното/рентното и *доброволното здравно застраховане*. Чрез застрахователните продукти със спестовен елемент може ефективно да се осигурява по-безпроблемно бъдеще на човека.

Счита се, че чрез застраховането най-важното е да осигуриш финансово своя живот, за да протече той колкото се може по-безпрепятствено.

2.2. Чрез общото застраховане

Всеки желае да спестява. Важното е обаче да се прецени необходимостта и от реализирането на продукти от общото застраховане. Не бива да не си застраховаш: дома, бизнес офиса и присъщите отговорности; завода и работниците; автомобила, плавателния съд, самолета и свързаните с тях отговорности към трети лица и много други.

Застраховането на дома се оценява като първостепенна потребност от т.нар. общозастрахователна защита. Домът е мястото, където човек прекарва повече от половината от своя живот. В него се почива след ежедневен труд, израстват и се възпитават децата, чрез него материално се осигуряват наследници и т.н.

Не може в някаква степен да не гарантираш своя бизнес, който осигурява материална издръжка за съществуването на твоето семейство. Става въпрос за множеството рискове и отговорности, които заобикалят човека и неговата трудова дейност. Тук от неотменна застрахователна защита се нуждае не само вашият бизнес, но и автомобилът за бизнес и/или лични нужди, който и в двата случая е свързан и със задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, при която човек трябва да си отговори на повече въпроси. Например: от какъв лимит на отговорност към трети лица имате нужда, т.е. дали от минималния лимит по закон,

¹ Драганов, Хр. и Й. Близнаков. Застраховане, София, 2000, с. 215.

или от по-висок лимит и до каква степен? Допълнителните и доброволните нива на лимитите се обуславят от конкретна потребност – условия и обстоятелства, в които се ползва автомобила, от финансовите възможности на застрахования да плати за допълнителен лимит или от готовността да доплати на третите лица за нанесените им вреди, които не са покрити от застрахователя.

Следователно имаме нужда от застраховане, но въпросът е кога, колко, при кой, за колко, и има ли нещо, което да се избегне? Това е така, защото застрахователните условия, тарифи, обслужване и други в някаква степен се различават при отделните застрахователи. Ако не можете да си отговорите на някой от тези въпроси, имате на разположение безвъзмездната професионална помощ на застрахователите, застрахователните брокери и агенти и в някаква степен – Интернет предизвикателството.

Вярно е, че чрез Интернет клиентът има голям избор и че разносните за дистрибуция са по-ниски. Тук обаче клиентът се лишава от подробна професионална информация, анализ, последващо обслужване – например консултации, помощ при настъпила щета, обслужване на място и други услуги, които осигурява посредникът. Може да се възползваме и от интернет информация, която е много лесна и полезна. Интернет е съвременно средство за комуникиране, включително и за сключване на сделки. На интернет информацията и сключването на застраховки не бива да се придават безрезервно изключително високи качества. Тези качества не бива да се преекспонират, а трябва да се оценяват и евентуалните техни слабости и най-вече за целите на сключването на застраховки. Например не бива напълно да се доверяваме на привлекателни телевизионни, интернет и други видове реклами за застраховането. По Интернет усилено се предлагат застраховки чрез т.нар. "Горещи оферти". След като те са "горещи" трябва да се внимава да не се изгорим, защото ще има и такива случаи. Не се успокоявайте напълно, че Вие няма да се изгорите. Дори в световното интернет пространство е обявено: "Безпокой се от телевизионни реклами и интернет специални хвалебствени ниски премии. Попитай се, как те са в състояние да осигурят застраховка за толкова малко премии? Обикновено има нещо стрешено или някакви ограничения, че те да са уникални в случай на щета."¹ Съществено е да се отбележи, че чрез Интернет се дава и лична информация без да сме напълно убедени на кой се дава и за какво друго може да бъде използвана – например за дадено имущество, вашия адрес, лични данни, телефон и т.н. Следователно трябва да си припомним и да се съобразяваме в някаква степен с народната мъдрост "око да види и ръка да пипне". Ние обаче съвсем не отричаме настоящето и голямото бъдеще на интернет застраховането.

¹ <http://genxfinance.com/2006/11/03/why-do-ineed-insurance-part-2/> - "Be wary of TV ads and internet specials boasting low premium. Ask yourself, how are they able to provide insurance for so little? Usually there is something missing or certain restrictions that could prove costly in the event of a claim."

II. ТЕХНОЛОГИЧНИ АСПЕКТИ НА СКЛЮЧВАНЕТО НА ЗАСТРАХОВКА

На пръв поглед сключването и обслужването на дадена застраховка не изглежда сложен процес. Ако обаче професионално се задълбочим в тази технология, ще се убедим, че нещата съвсем не са елементарни, тъй като става дума за значими, а понякога и съдбоносни финансови интереси. Например, не е без значение дали лицето ще бъде обезщетено от застрахователя при пожар или наводнение на жилището, офиса, фабриката, склада и други, или пък когато му е откраднат автомобилът или ограбен склада с готова продукция и много други подобни. Не трябва обаче да се търси застрахователна защита срещу дребни или безболезнено поносими финансови вреди като последица на случайни събития (рискове).

За сключването на дадена застраховка първият и най-съществен въпрос е оценката на нуждата от нея, респективно застрахователна програма, от съответен конкретен обхват на покритието и неговата цена – застрахователната премия. Отговорът на тези въпроси може да се даде в две основни направления: от гледна точка на интереса на кандидата за застраховане като физическо лице или на интереса му като стопански субект.

Ясно е, че сключването на дадена застраховка се обуславя от наличието на застрахователен интерес от страна на застрахования, включително при задължителна застраховка, при която този интерес е съзнателно предопределен от закон или договор. "Интересът е отношение на едно лице към нещо, изгода от нещо. Носител на интереса в застрахователното правоотношение по правило е застрахованият."¹ Застрахователният интерес се поражда от момента на възникналата възможност да се претърпи вероятна финансова вреда, да се породи необходимост от задоволяване на финансова потребност или осигури застрахователно възмездяване срещу отправен иск срещу застрахования като последица от настъпили неблагоприятни случайни събития. Самото сключване на застрахователен договор е изключително съществен момент, тъй като практиката ни показва, че изправно и целесъобразно сключената застраховка не дава основание за проблеми на застрахования (физическо или юридическо лице) при решаването на настъпил застрахователен случай, а именно:

а/ Сключването на застраховка на физическо лице

Сключването на застраховка в този случай е свързано главно със собствено или наето имущество, лични и семейни отговорности и злополуки и други. Естествено е на първо място да е неговия дом – апартамент, къща и стопански постройки към нея, вилни имоти; лични, семейни или лизингови автомобили; гражданска отговорност на членовете на семейството или домакинството, включително отговорност към наематели чрез предоставените им вещи под наем; отговорности по финансови задължения – кредити, лизинги и други; застраховки срещу злополука и живот и т.н. Независимо от всичко казано, доминиращо застраховане у нас е автомобилното застраховане и в много по-малка степен застраховането на имотните и другите интереси, т.е. засега всички останали застрахователни интереси за българина са на по-

¹ Драганов, Хр. и Й. Близнаков. Застраховане, София, 2000, с. 30.

заден план. У нас човек много често пренебрегва личната си сигурност – живот и трудоспособност, което не е безпричинно, т.е. дължи се на принизени финансови възможности и в много по-малка степен на липсата на съответна застрахователна култура и традиции.

б/ Сключването на застраховка на юридическо лице

Застраховането на юридическото лице може да се нарече "бизнес застраховане" или "търговско застраховане", на което у нас също се отделя значимо внимание. Може да се каже, че това лице основно се интересува от сключването на застраховки, гарантиращи неговия бизнес. По принцип юридическото лице има много богат кръг и обем от застрахователни интереси от сключването на застраховки, които са свързани преди всичко с конкретния предмет на неговия бизнес. Такива интереси са целостта и функционирането на офиси, производствени сгради, складове, машини, съоръжения, материали, на наето или на съхранявано имущество, транспортни средства, професионална отговорност, злополука на неговите работници, отговорност за финансови задължения по кредити, лизинги и други. В това направление у нас водещо е автомобилното застраховане и на втори план пожарозастраховането в бизнеса. Техният дял в общото застраховане за 2008 г. съответно е малко над 70% и 20% или общо е над 90%.¹ Това не е случайно, а просто е сегмент от пазара в Европа. "Автомобилното застраховане е най-популярният и с най-широко разпространение продукт в световната застрахователна индустрия. С почти 300 милиона автомобили Европа има най-големия автомобилен застрахователен пазар в света. Този пазар е също най-големият сектор в общозастрахователния бизнес и генерира приход от почти 130 милиарда евро за 2006 година."²

Въпросите за предоговорната информация, конкретното покритие, размерът на застрахователната премия и възможните начини за сключване на застрахователния договор са подчертано съществени моменти за реализирането на всяка застраховка, т.е. за кандидата за застраховане или застрахования при подновяване на застрахователен продукт. Застрахователят се нуждае от информация за обстоятелствата по отношение на риска при всяка застраховка. "Всеки риск се разглежда като сбор от рискови обстоятелства, които обуславят неговото съществуване."³ Нека да отговорим на тези въпроси и характеризираме споменатите най-популярни застраховки, съобразено с практическите постановки и техните проблеми. Ето защо тук ще акцентираме на най-често срещаните застраховки сред населението, т.е. сключваните застраховки от масовия потребител на застрахователни услуги.

1. За предоговорната информация

Въпросът за предоговорната информация е изключително съществен, тъй като предопределя сключването на застраховката и нейното качество, което се оценява от застрахования само при настъпването на застрахователен случай – щета, повреда или иск.

На основата на направеното дългогодишно практическо наблюдение и анализ на застрахователната практика се стига до извода, че предоговорната информация

¹ Изчисленията са на автора по данни на Комисията за финансов надзор за 2008 г.

² Вж. CEA Statistics № 32, December 2007, p. 9.

³ Гаврийски, В., Икономика на застраховането, София, 1998, с. 53.

или конкретните фактори за оценка на риска при най-често потребяваните на нашия пазар застраховки са, както следва:

1.1 Застраховка "Автомобилно каско"

Застрахователната защита на целостта на автомобила е най-популярната доброволна застраховка в света, в т.ч. и у нас – с дял по-висок от 40% от премийния приход при общозастрахователния бизнес. Тук предоговорната информация непрекъснато се усложнява, съобразно непрекъснатите технически нововъведения в автомобилостроенето.

Най-актуалната и необходима информация при сключването на застраховката "Автомобилното каско" с цел оценка на риска и тарифирането на застраховката се определя съобразно следните основни фактори:

- марка, модел и модификация;
- вид на автомобила: лек, товарен, автобус и други;
- година на производство, която обикновено е кодирана като десета буква или цифра (броени от ляво на дясно) в номера на рамата (шаси или идентификационен номер на автомобила – т. нар. на английски "VIN");
- застрахователна сума – определя се от застрахователя и може да бъде: фактурна за новозакупените автомобили, каталожна – чрез немския каталог "Шваке" и експертна оценка – определяна от експерти на застрахователя. Тази сума може да бъде коригирана, съобразно техническото състояние на автомобила (на практика плюс или минус до 20%) и съответно за извънсерийно и/или допълнително монтирано оборудване.

Кандидатът за застраховане или застрахованият при подновяване на застраховката се стреми към по-малка застрахователна сума, защото знае, че това ще обособи плащането на по-ниска застрахователна премия, но същевременно не осъзнава последиците от това, т.е. че при застрахователен случай ще получи занижено обезщетение, което не е в негов интерес, когато възстановява увредения обект на застраховката.

Съществен момент при определяне на застрахователната сума е и фактът, че при претърпяна щета застрахователят може да изисква нейното актуализиране (възстановяване в размера при сключването на застраховката). Това означава, че с размера на претърпяната и възмездената щета застрахователната сума е намалена и за да се възстанови отново за 100% отговорност, на застрахователя трябва да се доплати премия, съответстваща на размера на изплатеното обезщетение. Например, много важно е да се спомене, че ако не е направено актуализиране на застрахователната сума при "кражба на целия автомобил" или при "реална тотална загуба", изплатените обезщетения се приспадат от обезщетението за откраднатия или реално погубения автомобил. Други фактори като допълнително оборудване също влияят на размера на застрахователна сума и респективно на застрахователната премия.

- друг вид информация: тук ще добавим необходимостта от значителни допълнителни факти предвид ликвидацията на щетите с цел идентифициране на автомобила – брой на наличните ключове и изгубвани ли са такива; начин на плащане на премията – еднократно или разсрочено; вид гориво – бензин или дизел; вид охлаждане – точно или въздушно; предаване – предно, задно или 4x4; лети джанти, бор-

дови компютър, електрически стъклоповдигвачи, халогенни фарове, въздушни възглавници, климатик, електрическо регулиране на окачването и огледалата, вид боя, сервоуправление, отопляеми седалки, автопилот (темпомат), шибидах (слънчев таван), имобилайзер, централно заключване, кожена тапицерия, ксенонови светлини, халогенни фарове – фабрични или допълнителни, блокиращ диференциал и други.

От горното изложение става ясно, че е необходима доста и подробна преддоговорна информация.

Премията за автомобилното каско застраховане обикновено се определя в зависимост от следните основни фактори, характеризиращи автомобила:

- вид на автомобила – лек, товарен, автобус и т.н.;
- предназначение на автомобила – собствени или фирмени нужди, за опасни товари, за таксиметрови услуги, за състезания и други;
- година на производство;
- обичаен регион на управление – в дадена страна, регион и/или чужбина;
- наличие на щета през предходната застрахователна година и други.

От по-горе изложеното следва, че ключов фактор за оценка на риска е автомобилът с неговите характеристики, като се пренебрегва много същественият субективен фактор "водач" (автомобилист), който според мен е също важен и дори още по-важен фактор. За тази оценка напоследък в практиката като фактор се лансира "регионът на управление" на автомобила, т.е. според региона на регистрация на автомобила. Счита се, че този фактор не е точен критерий, защото много от регистрираните автомобили в по-малки региони на страната се управляват в по-големите такива (по-рисковите) – поради бизнес интереси или предвид концентрацията на бизнеса в по-големите регионални центрове в съвременните бизнес условия у нас.

Съществена преддоговорна информация при сключването на застраховка са и тарифните числа (ставки). Например тарифните ставки по най-практикуваната застраховка "пълно автокасco" за леки и товарни автомобили се диференцират в три основни рискови групи. Те са за автомобили до 3 години, от 3 до 10 години и над 10 години, а например премията за леките автомобили е в порядъка около от 5% до 7,5%, а за товарните автомобили е около от 3,5% до 4,5%.¹

Естествено е при наличието на информация за обстоятелства за намаление на риска застрахователите да правят намаление и на тарифата. Най-често срещаните случаи на намаление на тарифата (бонус) са при липсата на застрахователен случай през изминал застрахователен период. За отсъствието на щета през втората, третата, четвъртата и петата година, намалението респ. може да бъде 10, 20, 30, 40% или ползването на безплатни допълнителни покрития чрез застраховката "злополука на лицата в автомобила", автоасистънс – оказване на помощ при застрахователен случай, и други.

Може да се прави намаление на тарифното число и при прилагане на франшиза (поради намаление на разходите и разноските и/или повишена превантивност), за

¹ Изчисления са на автора, съобразно условията и тарифите на водещите автомобилни застрахователи на нашия пазар, като дружествата ДЗИ, Булине, Булстрад, Армеец и др.

наличието на обезопасителни системи – алармена система, имобилайзер, "общо защитна система" и други. У нас обаче тези фактори за безопасност са безусловно изискване на застрахователите и обикновено не оказват отражение върху размера на застрахователната премията.

В застраховането е възприет принципът да не се прави намаление на премията над 50%, тъй като се счита, че при такова намаление застраховката може да се окаже в зоната на дефицита.

Разбира се, че бонусите трябва да бъдат неизбежен стремеж на застрахования, предвид неговия съществен икономически интерес.

Освен намаления (бонуси) застрахователите правят и увеличения (малуси) на застрахователната премия. Например за разсрочено плащане на застрахователната премия, т.е. за плащане на премията на вноски – 2, 3 или 4, при които увеличението на годишната премия може да бъде в порядъка от 2% до 5%. Увеличение на премията може да се прави и при наличието на щети през предходния период/и на застраховката, което за първите 2-3 години може да бъде в порядъка от 50% до 100%, след което увеличението е в пъти, т.е. в порядъка на 150 – 200 на сто и повече.

Въпросът за намаляването или увеличаването на премиите по дадена застраховка в зависимост от претърпени щети за първи път започва да се решава през 1914 г. във Великобритания чрез въвеждането на системата "Бонус – Малус", която не се прилага в нашата практика, но от много години е широко приложима в различни варианти в цял свят, включително в Европа. Тази система в Швейцария задължително се прилага от 1929 г., в Германия "бонуса" се въвежда през 1954 г., а "малуса" през 1969 г., във Франция и Белгия системата се ползва от 1971 г., а в Австрия от 1977 година. Тя се прилага още в Испания, Холандия, Португалия и други страни. Крайно време е и у нас да се въведе тази система за справедливост, т.е. чрез нея да се "стимулират добрите" и "наказват лошите" водачи на автомобили чрез цената на застраховката – "Автомобилно каско", и/или "Гражданска отговорност" на автомобилистите.

1.2 Застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите

Тази застраховка е задължителна в цял свят заради нейната справедлива социална значимост при гарантиране вземанията срещу нанесените вреди на невинните трети лица. Обикновено и у нас тя се прави за отговорността на автомобилиста, управляващ определен автомобил, т.е. тя осигурява покритие за всеки правоспособен водач, който управлява даден автомобил. Много съществено е да се отбележи, че тази застраховка не осигурява възмездяване на вреди на управлявания автомобил и на самия виновен автомобилист, а тя осигурява възмездяване на вредите на "другите", т.е. на "третите лица" за нанесените им всякакви имуществени и/или неимуществени вреди.

Съществената предоговорна информация при задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите е доста елементарна и лесно разбираема. При отделните видове автомобили за оценка на риска застрахователите отчитат следните фактори:

- кубатура (обем) на двигателя за леките автомобили;
- тонаж за товарните автомобили;

- брой места на превозваните пътници в автомобила – за микробуси и автобуси – над 9 места;
- отделни рискови групи за строителна, земеделска и горска техника, както и вътрешнозаводски транспорт;
- мотопеди, мотоциклети и триколки.

Нека в общ план да представим размера на еднократните годишни премии според по-горе обособените видове фактори чрез осреднени данни от нашия застрахователен пазар за 2009 г., а именно:¹

а/ леки автомобили с обем на двигателя:

- до 1500 куб. см. – около 185 лв.;
- от 1500 куб. см. до 2500 куб. см. – около 240 лв.;
- над 2500 куб. см. – около 330 лева.

б/ товарни автомобили:

- до 20 т. – около 470 лв.;
- над 20 т. – около 630 лв.;
- влекачи – около 680 лева.

в/ автобуси:

- до 20 места – около 480 лв.;
- от 20 до 40 места – около 580 лв.;
- над 40 места – около 680 лева.

Горните застрахователни премии включват и покритието по "Зелена карта", чийто дял в премията се оценява на около 25%.

Погледнато с европейско око може да се каже, че тези премии у нас са сравнително ниски. Естествено е, че в другите европейски страни премията по тази застраховка в някои случаи е в пъти с по-голям размер, защото плащаните обезщетения също са в пъти по-високи. Например премията в евро за един застрахован в Люксембург е 390, в Белгия е 330, в Австрия е 315 и т.н.² Може да се твърди, че "няма ниски или високи застрахователни премии и че няма евтина или скъпа застраховка", просто всеки застрахователен продукт има своя застрахователна премия (цена), която, макар и относително да е променлива, то тази променливост безусловно и основно се диктува главно от променливия размер на претърпените и изплатените щети, повреди или искове от трети лица, допълнени със съответните застрахователни разноски.

Както се спомена, като допълнителен фактор за калкулиране на премията при застраховката "Гражданска отговорност" на автомобилистите се ползва и т.нар. "обичаен регион на управление на автомобила" – например регион София, София област, Пловдив, Варна, Бургас и други, които обикновено и естествено като големи градове с интензивно автомобилно движение се отличават със значително по-лошо протичане на риска, поради което за автомобили с регистрационни номера от тези региони може да се заплаща по-висока застрахователна премия. Тук откровено трябва да се повтори, както вече се сподели, че тарифирането и на регионален

¹ Изчисленията са автора по данни от тарифите на водещите застрахователи по "Гражданска отговорност" на автомобилистите за 2009 година

² По данни на CEA Statistics № 32, December 2007, p. 26.

принцип в немалко случаи не е най-справедливо. Например фирмени автомобили, които са регистрирани в региони с по-ниска застрахователна тарифа, може основно да се управляват в регион или град със завишена тарифа – например в София, Пловдив, Варна и т.н. Тук може да се обсъжда и преднамерената регистрация на автомобили в региони с по-изгодни застрахователни тарифи. Може би като относителен критерий не трябва да служи регистрационния номер, а "декларирания обичаен регион на управление" на автомобила.

При тази застраховка у нас системата "Бонус – Малус" също не се прилага. Нейното приложение главно зависи от организирането на статистика за застрахователните случаи на национално равнище и съответното нормативно уреждане на процедурата по доказването на наличието или отсъствието на щета/и през предходни застрахователни години.

Някои застрахователи у нас по тази застраховка правят опит да прилагат оскъпяването – "малус". При това обстоятелство у нас обаче застрахованите веднага сменят своя застраховател с нов такъв, който по принцип не се интересува от предходни щети. За него е важно, че има нов застрахован. Всичко това е въпрос, който също трябва нормативно да се уреди, т.е. при смяна на застрахователя задължително да се представя документ от предходния застраховател за наличието на възмездени щети. Това е едно от съществения условия за ефективно приложение на системата "Бонус – Малус", което в голяма степен е стара практика в европейските страни.

Не може да се говори за "Гражданска отговорност" на автомобилистите и да не се третира т. нар. "Зелената карта". Тя е договор или форма на полица, удостоверяваща наличието на сключена застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, която важи на територията на страните – членки на този договор, които с България са 44 на брой, вписани в тази карта. *Тя също е форма на задължителна застраховка и най-същественото за нея е, че настъпилите щети, повреди и искови от трети лица се решават според законодателството на страната, в която е настъпила злополуката – пътното-транспортно произшествие.* Ето какво най-съществено застрахованият трябва да направи при автомобилна злополука в чужбина:

- да се погрижи незабавно за пострадалите лица, ако има такива и да уведоми бърза медицинска помощ;
- да уведоми органите на полицията;
- да се погрижи да запази ситуацията, при която е настъпила злополуката;
- да събере информация за участниците в злополуката – имена, адрес, регистрационни номера на автомобили, номера на застрахователни полици и други документи;
- да легитимира себе си максимално пълно със съответни документи;
- ако е възможно, да заснеме ситуацията около злополуката;
- да уведоми своя застраховател, брокер и/или адвокат за злополуката.

1.3 Застраховка "Елементарен пожар"

Тя се нарича още "Пожар" или "Пожар и стихийни бедствия" и е доброволна застраховка, чийто обекти са къщи и стопански постройки към тях; апартаменти;

прикачени помещения и пристройки; дребни производствени и за услуги постройки или помещения, гаражи, плувни басейни, навеси и други подобни. Към тези обекти спада и съответното движимо имущество. Движимото имущество се дели на *стойностно имущество*, което се застрахова срещу "Пожар и стихийни бедствия" и "Кражба чрез взлом", и *обикновено имущество* – обзавеждане, за което се осигурява покритие само "Пожар и стихийни бедствия".

Застрахователната сума се договаря – за сградите се прилага цена на квадратен метър, а за движимото имущество се договаря действителна стойност, като се отчита изхабяването.

Застрахователното покритие е стандартно – "Пожар и стихийни бедствия", т.е. пакет от около 17-20 покрити рискове, към които може да се включат допълнителни рискове (кражба чрез взлом, земетресение, вандализъм, тероризъм, отговорност към трети лица и други) срещу заплащане на допълнителна премия. Изключенията също са стандартни: преднамерени щети от застрахования, щети от овехтяване и износване, щети или повреди от собствен недостатък, атомен риск, военен риск, конфискация, глоби, лихви и други подобни.

При тази застраховка преддоговорната информация обхваща данни и за застрахованите имущества и за техния собственик или ползвател; покрити рискове, на които застрахователят е дал определение; застрахователни суми; противопожарна и друга безопасност; местонахождение и други, според вида на обекта.

По принцип тази застраховка е известна като застраховка с благоприятно протичане на риска, поради което се оценява като евтина застраховка. В нейното покритие по-скъпи са допълнителните рискове – кражба чрез взлом, земетресение, вандализъм, тероризъм, отговорност към трети лица.

Освен, че нейният обхват е малък – около 10%, в условията на рецесия собствениците на жилища ще предпочитат по-ограничени покрития, за да спестяват разходи. Това се дължи на жизнения стандарт, който сега се обуславя и от повишаване цените на храната, бензина, данъците и таксите, цената на пътуванията и други.

2. За застрахователното покритие

По принцип на основата на конкретното покритие следва да се очакват резултатите за застрахования от застраховката при настъпването на застрахователния случай. Тук изключително съществено е да се определят конкретните рискове, на които е изложен застрахования при даден обект на застраховката. "Когато хората имат правилна представа за риска, той става привлекателен и играе положителна роля за развитието."¹ "Без да рискуваме, не можем да се движим напред. Ако рискуваме без достатъчно основание, можем да нанесем голяма щета на стопанството..."² След отсяване на съществените рискове е необходимо да се определи обхвата на покритието при конкретната застраховка, съобразен с желанието на застрахования. За различните видове застраховки застрахователните дружества предлагат приблизително еднакви стандартни пакети от покривани рискове. Това улеснява обсъждането на покритието. Много важно е обаче кандидатът за застраховане да съобрази

¹ Драганов, Хр. и Й. Близнаков, *Застраховане*, София, 2000, с. 47.

² Гаврийски, В., *Теория на застраховането*, Свищов, 1964, с. 91.

някои специфични или нестандартни моменти за покритие, с които най-добре е запознат и трябва да съобрази, като използва и помощта на застрахователя или на неговия пълномощник – брокера или агента.

3. Сключване на застраховка

Сключването на застраховка е изключително важен момент от застрахователната дейност. Възможните начини за сключване на застраховка в пазарни условия са класически, поради което ние ще акцентираме на тяхната основна характеристика, включително на техните предимства и недостатъци. Начините са директно и индиректно (чрез посредничество) сключване.

Този момент се основава на интерес и конкретна предоговорна информация от кандидата за застраховане, на основата на които застрахователят взема решение при определени условия (за покритие, изключения, застрахователна сума или лимит на отговорност, премия, териториален обхват и други) да сключи конкретен застрахователен договор или да откаже неговото сключване. Тук от решаващо значение са конкурентността на тези условия на застрахователния пазар. Практиката на българския пазар показва, че когато даден застрахован има опит и е доволен от услугата на даден застраховател, тогава застрахованият в някаква степен пренебрегва елемента конкурентност. Днес въпросите за гарантиране плащането на обезщетенията от страна на застрахователя и неговата платежоспособност са експонирани сериозно на застрахователната бизнес маса. Много е важно на чия маса се преговаря за сключването на застраховката – на застрахователя, на брокера или с правосъстоящия агент. На тази основа са възможни два основни начина на сключване на застраховката – директно или индиректно сключване.

3.1 Директно сключване на застраховка

Директно сключване на застраховка означава да посетиш застрахователно дружество или негов клон, агенция, представителство, за да си осигуриш покритие на застрахователния интерес.

По принцип директните сделки се предпочитат от застрахователя, тъй като не обременяват сделката със съответни разноски. Не винаги обаче този принцип е най-ефективен. Той е целесъобразен, когато професионално разбираш онова, което искаш да направиш. Има много стопански дейности, които са специфични и които се нуждаят от специална професионална квалификация. Към тях спада и застраховането, като добавим, че то не е кабинетен бизнес и единствено успешно функционира чрез "кръвоносна система", т.е. чрез клонове, агенции, представителства, брокери, множество агенти и напоследък по електронен път. Независимо от това директен застрахователен бизнес има и ще има в някаква степен, особено при по-крупните застрахователни сделки – морско, авиационно, индустриално, строително-монтажно и някои други видове застраховане. Важно е за застрахования да е запознат с критичната характеристика на директния застрахователен бизнес, който има предимства, но и не малко недостатъци за застрахования. Всеки търговец хвали само собствената си стока, такъв е и застрахователят. Застрахованият обаче като всеки клиент се нуждае от избор при закупуването на дадена стока или услуга – в случая на застрахователна услуга.

Много лесно и възможно е да се посети едно и по-трудно няколко застрахователни дружества, стига да имаме малко време и да сме сигурни, че ще получим, асимилираме и анализираме интересувашата ни истинска застрахователна информация. От всяко застрахователно дружество или негов представител ще се получи съответна информация, включително колко е голямо и сигурно дружеството, колко са конкурентни неговите продукти, колко са известни техните чуждестранни собственици или партньори и не на последно място – противоположната "информация" за техните конкурентни застрахователни дружества. Това е съвсем естествено като подход и поведение в съвременния застрахователен пазар. Може би застрахователните дружества ще привлекат кандидата за застраховане с намаление на премията, ако директно се сключи застраховката. Тук важното е, че дори и да не се коментират отрицателно продуктите на конкурентите, кандидатът за застраховане няма да получи пълна и реална застрахователна информация за тях на пазара. Човек каквото и да купува, прави избор. Застраховката също се купува – освен всички останали характеристики, застрахователният договор е възмезден. Така при директното сключване на застраховката на практика отсъства най-важното при вземане на решение за сключване на застраховката – *сравнителният анализ*, който е основният инструмент в работата на застрахователния брокер. Разбира се, че професионализъмът, включително посредническият, струва пари, но пък е и висока гаранция за застрахования, че има успешна застрахователна операция. За посреднически професионализъм в застраховането също трябва да има актуална информация и добре да се познава.

3.2. Сключване на застраховка чрез посредничество

Сключването на застраховката чрез посредничество (индиректно) по принцип по света и у нас може да се осъществи единствено по два начина – чрез застрахователен агент (разни видове агенти в световен мащаб) или брокер. Друг е въпросът, че за разлика от нашата страна по света има различни видове агенти и брокери. В Европейския пазар застрахователното посредничество много високо се оценява, което се доказва от анализа на практиката. Например в най-големия застрахователен бранш – автомобилното застраховане, участието на посредниците е много високо – в Белгия е 73%, в Италия е 93%, а във Франция е 44%.¹ В България обаче държавната надзорна застрахователна институция търси всякакви начини да затрудни дейността на брокерското посредничество, което е в противовес на европейската политика и практики.

Тяхното посредничество не е просто застрахователно посредничество. Застрахователният агент и брокер работят на различни принципи и отличаващи се нормативни изисквания, които са регулирани и надзиравани. Най-общо застрахователният агент е зависим представител на застрахователя, а застрахователният брокер е независим доказан професионалист и представител на застрахования!

3.2.1 Сключване на застраховка чрез застрахователен агент

Както подчертахме вече, застрахователният агент е представител на застрахователното дружество. Агентът има законното право да работи само за едно застрахо-

¹ CEA Statistics № 32, The European Motor Insurance Market, December 2007, p. 24.

вателно дружество от общото застраховане и едно от животозастраховането, но с евентуалната възможност да отдели повече време за представяне на даден застрахователен продукт и за съответна мобилност. Няма гаранция за неговия професионализъм, тъй като изискванията у нас за застрахователните агенти са занижени и тях може да ги срещнеш и там където не трябва – например в заведения за обществено хранене, супермаркети, магазини, офиси със съвсем друг предмет на дейност и други подобни. Това масово и безразборно проявление се оценява като недостойно за нашето застраховане поради това, че тази дейност е отговорна и с подчертан социален характер. Просто при хранене, пазаруване, употреба на алкохол, срещу подаръци като яке, шапка, бутилка вино и други не е най-уместно да се решават въпроси на застраховането.

Застрахователният агент у нас също може да прави някаква отстъпка от цената на застраховката, но чрез собствената си комисиона – прословутите 5 – 10%, които най-често се искат от кандидат за застраховане и което дава основание на българския пазар да се говори, че "всеки клиент е и агент".

Съществуват застрахователни агенти, които имат друг основен предмет на дейност като банкиране, продавачи на автомобили, посредници за покупко-продажба или размяна на недвижими имоти и други, които използват застрахователния интерес на своите клиенти, за да печелят застрахователна комисиона. Например, за да се получиш кредит или автомобил на лизинг, трябва да се застраховаш чрез съответната банка или лизингодател. Няма нищо лошо да обслужваш своя клиент комплексно. Такива "застрахователни агенти" обаче подчиняват или поставят в зависимост застрахователното си посредничество от основните им бизнес услуги и интереси.

Проблемът тук е в нормативната уредба, тъй като агентът има право да работи само с един застраховател. Така банката или дилърът на автомобили изискват задължително да се сключват застраховки – например имуществени, живот, злополуки, финансови и други, само при един застраховател, с който имат сключен договор за *агентско посредничество* с цел да печелят и от застрахователни комисиони. Естествено е, че обладан от необходимостта от банков кредит застрахованият се кредитополучател в случая, умишлено или неумишлено, "забравя" принципа за доброволност на застраховането и дори и за конкуретност на условията и цената на застраховката. Този проблем се отежнява от факта, че застрахователните дружества в много случаи имат банки и обратното – банките имат застрахователни дружества. В това няма нищо лошо, но къде е принципът "доброволност в застраховането".

Същественото е, че при общото застраховане техническата лихва на застрахования не се отчита, но при животозастраховането тя обикновено е 3,5 на сто. В случая банките ползват безлихвен или много нисколихвен паричен ресурс от своите застрахователи, т.е. от застрахованите, в допълнение на което банката срещу ресурса и/или застрахователната комисиона диктува ползването на високодоходен за нея партньор – застраховател.

Комисионата в застраховането е негова безспорна природа. Защо обаче в тези случаи да не се избегне нарушаването на принципа на доброволност в застраховането и възможността за предлагането на конкурентни застрахователни условия на кандидата за застраховане. Това е възможно, справедливо и демократично и може

да се реши само по нормативен път, като институциите, предприятията и др. се задължат техните клиенти застрахователно да се самообслужват или да обслужват свързан със собствения им бизнес застрахователен интерес чрез брокер (от пазара или собствен), предлагащ винаги оферти на повече застрахователи без принуда. Така никой няма да се лиши от правото да упражнява посредническа застрахователна дейност, но нормативно няма да се позволи тя да се подчинява на недемократични процедури. Така ще има и повече лицензирани посредници на застрахователния пазар, за което ежегодно се плаща поддържаща такса на държавата.

3.2.2 Сключване на застраховка чрез застрахователен брокер

За посредничеството на застрахователния брокер кандидатът за застраховане или застрахованият трябва да си отговорят на следните основни въпроси: що е брокер и имате ли нужда от него? Ако имате нужда от него, за какво, в каква степен, от колко брокери и др. п.? Следователно застрахователният брокер не е единствения начин за сключване на дадена застраховка или застраховки.

Застрахователния брокер е лицензиран посредник от държавен орган и е професионалист в застраховането, **който има право да работи чрез застрахователните продукти на всички застрахователни дружества (общозастрахователни и животозастрахователни) на пазара** – национален, европейски, световен, презастрахователен и др. пазари, в съответствие с конкретните законодателства, за което той носи законно регламентирана професионална отговорност и получава съответна комисиона от неговия възложител (застраховател и/или презастраховател).

Най-мощно нуждата от застрахователен брокер се свежда до необходимостта от професионално застрахователно обслужване, при което доминира *сравнителният анализ* на продуктите на отделните застрахователи. Всеки пазар се характеризира с голямо разнообразие от застрахователи и застрахователни продукти (понякога и специфични), които трябва добре да се познават с цел пазарен избор. Именно професионализмът, отговорността и анализът може да са основните критерии за необходимостта от застрахователен брокер. Освен това чрез брокера се пести време и риск, т.е. излишното лутане на застрахователния пазар. Много важен е и въпросът дали винаги кандидатът за застрахователна дейност има съответната професионална подготовка да прави това сам. Трябва да се отчита, че за всеки директен продавач на застрахователни продукти лош продукт няма. След като се сдобием с подробности за съответния продукт, можем ли вече да направим компетентна преценка и избор на най-добрия продукт – *едновременно* като покритие и цена?

Брокерът е професионалист, който може да работи паралелно в общото застраховане и животозастраховането с всички застрахователи, като следи промените на пазарите и съответно ги анализира. Той трябва да дава на застрахованите професионални отговори за пазара с "днешна дата". Това е много важно за застрахования.

Разбира се, кандидатът за застраховане или застрахованият трябва да се убеди в квалификацията на брокера. Един брокер, който е придобил компетентности само чрез практика на пазара, е занаятчия, а онзи, който има предварително професионално образование (застрахователно – колежанско, висше обучение или чрез изпити), както и практическа тренировка на пазара, е брокер професионалист. Квалификацията на брокера се нуждае и от регулярно актуализиране, т.е. получаване перио-

лично на нови знания и опит чрез лекции, семинари, конференции, кръгли маси и други подобни форми.

Необходимостта от застрахователен брокер гравитира около неговото **безвъзмездно и безусловно** професионално задължение да консултира и обслужва своя клиент в следните основни насоки:

- след презентирането си трябва да събира информация и оценява необходимостта от застрахователна потребност;
- конкретизиране на необходимите за кандидата за застраховане застрахователни продукти или програми (пакет от продукти);
- оценка и актуализиране, ако е необходимо, на съществуващите застрахователни продукти или програми на застрахования;
- представяне на конюнктурата и промените на застрахователния пазар съобразно избора на най-ефективен продукт или застрахователна програма, включваща главно условия на покритие и премии (цени);
- коментар на търсенето на най-подходящото покритие на целия застрахователен пазар;
- преценка и аргументи за ползване на един и повече застрахователи;
- предлагане на конкретни продукти на кандидата за застраховане или на застрахования за подновяване на съществуващи продукти, като инкасира съответната премия, която според Кодекса за застраховане се счита за платена на застрахователя;
- демонстриране на реален опит с насоки за действия при настъпването на застрахователен случай, включително и чрез дискотиране на щети в миналото и вероятни в бъдещето, с акцент обособяване на най-съществените необходими действия на застрахования при настъпване на конкретни застрахователни случаи и като цяло за ликвидационния процес;
- анализиране на непокрити застрахователни случаи, предвид необходимото покритие от застрахователя и на бъдещи възможни такива случаи;
- запознаване на застрахования с управлението на риска в застраховането и съответните възможни методи (техники, форми) за това управление;
- обособяване на информация с цел предпазване на застрахования от грешки;
- професионално фокусиране на мнението на брокера в конкурентни съвети, които да имат за резултат избор на: висококачествени продукти; надеждни и платежоспособни застрахователни дружества, които са проверени на пазара; иновативни продукти на пазара и други.

Естествено е даден кандидат за застраховане или застрахован да се нуждае от един брокер, но ако спецификата на някои застраховки изисква, тогава е оправдано да се ползват двама и повече брокери. Това е малко вероятно, но може да се наложи и от профилираната подготовка и дейност на някои застрахователни брокери, които работят за ограничен кръг застрахователни браншове.

Брокерът е независим посредник, защото няма право да представлява застрахователните дружества и лично отговаря за своята дейност като представител на застрахования. Той обаче е директно наблюдаван от регулаторния и надзорен държавен

орган – Комисията за финансов надзор, респ. Управление "Застрахователен надзор".

Разбира се, че високия застрахователно-посреднически професионализъм на брокера се възнаграждава – чрез т.нар. комисиона или брокераж, който се заплаща от застрахователя. Тази комисиона се изплаща от инкасираната застрахователна премия, т.е. комисионата се плаща индиректно от застрахования. По същата логика и обезщетенията за претърпените щети се плащат от събраната премия от всички участващи застраховани в дадената съвкупност (застраховката).

Брокеражът е процент от премията за реално сключената застраховка, включително при разсрочените премийни вноски. Комисионата, която плаща застрахователят е неизбежен калкулативен елемент на премията, т.е. тя винаги съществува като част от застрахователната премия, включително и при директното (без посредник) сключване на застраховката. Размерът на комисионата варира при различните видове застраховки и застрахователи. Именно заради професионализма на застрахователния брокер има не малко пазари в света, които се наричат "брокерски пазари", на които се предпочита сключването на застраховките от професионалист, на който се заплаща. Такива пазари не случайно са Лондонският, на Лойдс, френският и други. Има и не малко други пазари, при които делът на брокерския застрахователен бизнес и като цяло на посредническия е значителен. Дори на българския пазар делът на брокерите в обема на премийния приход е голям – например за 2007 г. той е над 29%, а за 2008 г. около 40% с тенденция на увеличение за сметка на директния бизнес, което е голям успех за подобно присъствие на пазара.

Следователно голямо значение има на кого плаща застрахователят – на собствен служител или агент за сключване на застраховката, които защитават единствено неговите интереси, отново срещу заплащане, или на брокер, който е представител на застрахования.

Не трябва да се пренебрегва съвременният електронен начин за сключване на застраховки. Считаме, че този начин е възможен и ефективен за сключването на дребни застраховки, например туристически – уикендови или ваканционни, имуществени застраховки, застраховки за по-незначителни отговорности, лимитирани пакетни покрития и други подобни. Тук акцентът трябва да се поставя върху застраховки, чието сключване се нуждае от елементарна предоговорна информация като рисков фактор. Например при застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, където чрез кубатурата на лекия автомобил и обичайния регион на управление може много лесно да се информираме колко ще струва застраховката или да си купим такава застраховка.

Не трябва да се забравя, че проблемите при изплащането на обезщетения от застрахователите в много голяма степен са резултат на допуснати слабости при сключването на застраховките. Застрахованите трябва много да внимават с т.нар. "горещи оферти" чрез Интернет. Ето защо може да се добави, че не винаги е възможно да се пренебрегва от застрахования консултацията с агент, брокер или адвокат след настъпването на застрахователен случай, но във всеки случай преди регистрацията на щетата в застрахователното дружество – има се предвид избягването на неосъзнати и непрофесионални пропуски.

При сключването на една застраховка по електронен път си лишен от възможността да я комбинираш със сключването ѝ с друга застраховка/и, от което пък застрахованият да търси изгода (вкл. и като корпоративен клиент), което е нещо нормално за застрахователния пазар.

Накрая, след изложеното за сключването на дадена застраховка, възниква големият въпрос: кой е най-добрият начин за сключване на дадена застраховка? Отговорът на този въпрос е много лесен и той трябва да се дава от кандидата за застраховане или застрахования при подновяване на застраховката, още повече, че има разни хора с разни желания, определящи обективната възможност за сключване на дадената застраховка. Застрахователното дружество, агентът и брокерът имат много общи функции и задачи. У нас обаче те много си приличат и по възможността им да правят отстъпки на своите клиенти с цел да ги привличат за застраховане. Това авторът окачествява като не най-добрата принципна практика и не е трудно тази порочна практика да се отстрани чрез застрахователно-технически похвати и висок морал. Този подход при сключването на застраховки е чужд на европейската застрахователна практика.

III. УРЕЖДАНЕТО НА ЩЕТИТЕ

Уреждането на щетите или т.нар. ликвидационна дейност в застраховането е един процес, който започва с настъпването на застрахователния случай и завършва с изплащането на застрахователно обезщетение или застрахователна сума, поради реализиран риск или настъпили конкретни обстоятелства, включени и покрити от застрахователния договор.

Много е важно да се отбележи, че непосредствените наблюдения на общозастрахователния пазар у нас дават основание да се формулира констатацията, че застрахованите при сключването на застраховка много активно и непрекъснато се интересуват от въпроса дали ще имат проблеми при настъпването на застрахователен случай, защото коректно и своевременно си плащат онова, което им е поискано за застрахователната защита. Застрахователят оценява риска и калкулира застрахователната премия.

Следователно този въпрос подсказва наличието на някакво недоверие на застрахованите към застрахователите у нас. Тук ще добавим и неудачите, които идват и от некоректната толерантност на застрахователите, чието поведение трябва да се обуславя от **застрахователния им професионализъм**, защото застраховането не е просто бизнес, а много **специфичен и социален бизнес**. Като че ли на българския пазар цари "бизнес професионализъм", т.е. главно дейност с поглед към финансовия резултат, който обаче трябва да е следствие на добре свършената работа.

Всеки стопански субект работи за печалба, както и застрахователят, разбира се, но през XXI век не е допустимо отношението към застрахованите да се регулира и от фактори като: абсолютна бюрократизация при доказването на настъпил застрахователен случай, включително и от държавни органи; вътрешно-организационни недостатъци в техническата работа на застрахователя – при заделяне на резерви и фондове; регулиране на финансовия резултат чрез регулиране на плащанията към

застрахованите; принижена професионална култура на застрахователните работници и при ликвидацията на щетите и други.

Не бива да се допуска съмнение по отношение на присъщата сигурност чрез застраховането, както и в никакъв случай – загуба на доверие. Всичко това зависи от професионалното поведение на застрахователните дружества. Ако има неудачи, нека най-напред потърсим причините в себе си, защото безпричинни неща няма. Още повече, че застрахователят е водещ и отговорен при осигуряването на застрахователната услуга.

Предвид дългогодишните ми конкретни наблюдения на практиката се е оформило становището, че ликвидационната дейност се нуждае от актуални промени. Основно се има предвид нейната публичност и прозрачност, които ще имат за последица справедливост и свеждане до минимум на недоволствата на застрахованите, които си плащат застрахователната услуга. Природата на тази дейност, която е изпълнена с напрежение – поради увредения автомобил, въпросната оценка, временната невъзможност за ползване, кой ще извърши ремонта, резервните части за стария автомобилен парк, колко време и как ще се ремонтира возилото, наличието на дребни, но необявени навреме щети и други, наистина се квалифицира като "конфликтна дейност". Но нали това е *реализацията* на застраховката – възстановяването на вредите?

У нас ликвидаторът или т.нар. вещото лице едновременно се наема, управлява и възнаграждава от застрахователя. Естествено е, че това в някаква степен предполага пристрастност. Предвид примери от европейската практика се предполага, че това много лесно ще се докаже чрез една анкета сред застрахованите, които са претърпели щети. Като критерий може да се ползва делът на частично или напълно отказаните за изплащане щети. Например на европейския застрахователен пазар обикновено те са около 1%.¹

Като се добави българската поднормативна уредба чрез методиката за щетите по отношение на "Гражданската отговорност" на автомобилистите, проблемите стават много и значими, т.е. вместо да се начислява изхабяване и определят цени на резервни части е по-добре застрахованите да плащат малко по-високи премии, но няма да имат изненади и непредвидени финансови проблеми при тази застраховка. В Швейцария и Германия обезщетението при този вид застраховка е равно на стойността на безупречно ремонтирана кола, което се доказва с документи – фактури и други.

У нас застрахованият или негов представител присъства само на огледа на автомобила, при което той получава опис на щетите. В последствие обаче той е лишен от възможността да контролира калкулираното и изплащаното му обезщетение, още повече в случаите на плащане на щетата по банков път, което застрахователите обикновено налагат.

Няма да дискутираме дали ликвидационната дейност и по-конкретно т.нар. ликвидатори или вещи лица в застраховането у нас са публични личности – като физи-

¹ Вж. CEA Statistics № 32, December 2007, p. 29.

чески или юридически лица, или по-точно независими специалисти ли са те в нашето застраховане. Това също е отговорен проблем за решаване.

В България при автомобилното застраховане ликвидаторите се явяват пред застрахователите, а клиентите пред ликвидаторите, където има и представител на застрахователя.

Предвид протичащите глобализационни процеси може да се помисли за създаването и на "ликвидационни центрове" към по-големите автомобилни сервиси, които центрове едновременно и независимо да обслужват няколко или много застрахователи. Така застрахователят няма да поддържа цял щаб от работници, административни сгради с техника, дворове, закрити помещения, елементарна сервисна техника. В тези центрове може на едно място да се оглеждат автомобили на няколко или много застрахователи от независими ликвидатори. След огледа автомобилът може веднага да остане за ремонт в същия сервис или да бъде препратен към друг сервис. Така и сервисът ще има повече работа. При огледите на автомобила застрахователите може да имат общ представител в комисията, който да работи на ротационен принцип. Разбира се, от време на време застрахователите могат да правят контролни посещения, включително с предварително огледан автомобил.

Това ще доведе застрахования до икономия на време, разходи за гориво, по-малко пропуснати доходи от собствения бизнес и т.н. Така ще се намалят и разходите по ликвидационната дейност, включително чрез натовареност на ликвидаторите, които, от друга страна, ще получават възнаграждение от всички застрахователи, на които са направили огледи и съответна оценка на щетите.

Чрез създаването на подобни центрове ще се работи по-натоварено, а икономическият ефект ще е по-значителен и взаимен.

Задоволителното решаване на някои от изложените проблеми наистина ще има революционен характер.

Тук третирахме ликвидационната дейност главно при автомобилното застраховане, защото това застраховане заема над 70% от общото застраховане, но същевременно се оказва, че то има и значими проблеми, чието решаване ще е от полза и за застрахования, и за застрахователя.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Настоящата студия е посветена на най-съществените въпроси за застрахования, предвид използването на застрахователната защита.

Авторът защитава позицията, че интересите на застрахования принципно гравитират около оценяването на потребността от застраховане, технологичните аспекти на сключването на определена застраховка и уреждането на щетите, като на тези процеси трябва да се отделя подобаващо внимание.

Оценяването на потребността от застраховането е стартов въпрос и предопределя съществуването на останалите съществени въпроси.

Оценена, потребността от застраховане обуславя и отговора на въпроса какво трябва да се направи при сключването на застраховката. Естествено е накрая застрахованият да се интересува и от критичния при застраховането момент относно

изплащането на застрахователното обезщетение. Както беше изложено, изплащането на обезщетението е най-върховия процес, за преодоляването на проблемите при който авторът е предложил съответни решения.

При практическото решаване на най-съществените въпроси предвид използването на застрахователна защита кандидатът за застраховане или застрахованият е изправен пред вземането на сериозни решения. Правилно взетите решения обуславят безпроблемно протичане на застрахователната услуга.

Ползвана литература

1. Андреев, Я., Общо застраховане – Принципи и практика, София, 2004.
2. Гаврийски, В., Теория на застраховането, Свищов, 1964.
3. Гаврийски, В., Икономика на застраховането, София, 1998.
4. Драганов, Хр. и Й. Близнаков, Застраховане, София, 2000.
5. Драганов, Хр., и М. Нейков, Имуществено и лично застраховане, София, 2000.
6. Годишни отчети на КФН – 2005 – 2008.
7. Наредби и Указания на КФН – 2005 – 2009.
8. Общи условия за застраховане на водещи застрахователни дружества на българския пазар.
9. Тарифи за застраховане на водещи застрахователни дружества на българския пазар.
10. CEA Statistics № 32, December, 2007.
11. Bicklhaupt, David L, General Insurance, Homewood, Illinois: Richard D. Irwin, 1983.
12. Brown, Robert H. Dictionary of Marine Insurance, London, 2005.
13. Dimitris Chorafas, Managing Risk in the New Economy, New York Institute of Finance, 2001.
14. Mehr, Robert I. Fundamentals of Insurance. Homewood, Illinois, Richard D. Irwin, 1986.
15. Mehr, Robert I., Emerson Cammack, Terry Rose, Principles of insurance Homewood, Illinois, Richard D. Irwin, 1985.

ДИЛЕМАТА НЕОБХОДИМОСТ ОТ ЗАСТРАХОВАНЕ

Резюме

Настоящата студия е резултат на проучване и анализ на актуалното състояние на проблемни направления на застрахователния пазар съобразно застрахователния интерес на застрахования. В студията – в това отношение, акцентът е насочен към три основни сфери от тази съществена проблематика.

В първата част конкретно се разглежда принципната необходимост от застраховане за застрахования, която се конкретизира чрез най-популярните застраховки в областта на общото застраховане и по принцип в животозастраховането.

На следващо място съществено внимание се отделя на самото сключване на най-практикуваните застраховки на нашия пазар, т.е. застраховките от областта на автомобилното застраховане и пожарозастраховането. Счита се, че правилното сключване на застраховката е гаранция за безпроблемно за застрахования уреждане на негови щети.

В заключителната част на студията се третира изключително и винаги актуалната тема за уреждането на щетите (ликвидационната дейност на застрахователя) при общото застраховане. В тази част по-скоро се отделя внимание на конкретните констатации, слабости и проблеми при уреждането на щетите. Разбира се, в това отношение са формулирани значими конкретни мнения и препоръки с практическа насоченост, т.е. с цел подобряване на ликвидационната дейност на нашия застрахователен пазар.

THE DILEMMA "NEED TO INSURANCE"

Abstract

The present study is the result of research into and an analysis of the recent trends on the insurance market concerning the insurable interest of the insured. The study focuses on three main aspects of this essential problem.

The first part of the study looks into the fundamental need for the insured to take out insurance. This need is specified by the most popular types of insurance in the field of general insurance and in life insurance in principle.

The next part dwells on the very process of taking out the types of insurance most popular on the Bulgarian insurance market, i.e. motor and fire insurance. It is assumed that the right way of taking out insurance guarantees the insured that the damages he has suffered will be adequately covered.

The final part of the study mostly deals with the ever important issue of settling insurance claims (loss adjustment) in general insurance. This part focuses on the particular findings into the problems, resulting from settling insurance claims. Essential ideas and practical recommendations, concerning these problems, are put forward with the aim to improve the process of loss adjustment on the Bulgarian insurance market.