

## СПРАВКА

за отразяване на получените предложения при обществените консултации на проект на Закон за изменение и допълнение на Кодекса за застраховането

Участник в обществената консултация	Предложение/ Мнение	Приема/не приема предложението/мнението	Мотиви
<p><b>Sir Humphrey</b></p>	<p><b>Относно § 94</b>                      От формулировката предложението за изменение на чл. 487, ал. 1 не става категорично ясно дали най-накрая ще отпадне омразната лепенка на предното стъкло на автомобила.</p> <p>Самата формулировка „<b>Към застрахователната полица се поставя и знак...</b>“ е логически непрецизна. От другите текстове в кодекса може да се извлече заключението, че под "полица" законодателят разбира "лист хартия, обективиращ предмета на застрахователния договор". Ако "полица" наистина е физическият носител на информацията, то тогава не е възможно <b>към</b> полицата да се <b>поставя</b> знак. Или трябва да е „<b>Върху застрахователната полица се поставя и знак...</b>“, или „<b>Към застрахователната полица се издава и знак...</b>“.</p> <p>Ако все пак (дано!) е предвидено отпадането на лепенките върху предното стъкло, <u>то е задължително в края на ЗИД да се предвиди изрична разпоредба, задължаваща КФН да измени в определен срок НАРЕДБА № 49 ОТ 16 ОКТОМВРИ 2014 Г. ЗА ЗАДЪЛЖИТЕЛНОТО</u></p>	<p><b>Приема предложението по принцип</b></p>	<p>Въпросът с формата на знака не е предмет на регулиране с КЗ. Премахването на знака от предното стъкло на МПС се предвижда да стане с последващо изменение в Наредба № 49 на КФН.</p>

	<p>ЗАСТРАХОВАНЕ ПО ЗАСТРАХОВКИ "ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ" НА АВТОМОБИЛИСТИТЕ И "ЗЛОПОЛУКА" НА ПЪТНИЦИТЕ В СРЕДСТВАТА ЗА ОБЩЕСТВЕН ПРЕВОЗ, за отменяне на чл. 11, ал. 1, т. 1 от нея.</p>		
<p><b>Весела Кондакова</b></p>	<p><b>Отпадане на знак от ГФ към полица Гражданска отговорност</b>  Валидността на застрахователна полица Гражданска отговорност не се определя нито от това дали е лист хартия, подписана собственооръчно от двете страни: застраховател - застрахован/застраховач, или подписан чрез електронен подпис документ, а това дали има платена застрахователна премия по нея. Лепящите се върху стъкло или върху полица знаци също не определят валидността на полицата. Стикерът е напълно излишен и не разбирам желанието той да се запази. Много по-практично е върху всяка полица Гражданска отговорност да се отпечатва QR код-линк към Гаранционен фонд, и чрез сканирането му - всеки служител на Пътна полиция (чрез всеки мобилен телефон) да може да направи проверка за валидност на полица в сайта на ГФ.</p> <p>Отделно всеки потребител по застрахователна полица Гражданска отговорност ще може да прави справка в ГФ за валидността на полицата и в случай, че застрахователят издател на полица не е подал коректна информация към ГФ или не е отразил плащане, което е направил клиента - да изисква проверка и отстраняване на пропуските и грешките.</p>	<p><b>Приема предложението частично</b></p>	<p>Премахването на знака от предното стъкло на МПС се предвижда да стане с последващо изменение в Наредба № 49 на КФН.</p>

akmail	<p><b>Самоходна машина</b>  С §170 от ЗИД на КЗ се предлага в §1 от допълнителните разпоредби на кодекса да се създаде нова т. 33в „Самоходна машина“.  Но не става ясно защо въобще трябва да се прави това допълнение, след като въпросният израз (самоходна машина) не се употребява нито в ЗИД на КЗ, нито в действащата редакция на КЗ.  Ето защо предлагам да не се дава определение на понятието "самоходна машина".</p>	Приема предложението	В § 170 от законопроекта отпада т. 33в „Самоходна машина“.
akmail	<p><b>Предложение за изменение на чл. 468</b>  С цел адаптация на кодекса (КЗ) във връзка с предстоящото въвеждане на еврото в Република България, предлагам в ЗИД на КЗ да се включи разпоредба за изменение на ал. 3 в чл. 468, където думите „500 000 лв.“ да се заменят с „левовата равностойност на 250 000 евро“, а думите „2 000 000 лв.“ да се заменят с „левовата равностойност на 1 000 000 евро“.</p>	Не приема предложението	Редакция на чл. 468 от КЗ по отношение на посочените стойности от лева в евро ще бъде извършена с проекта на закон за въвеждане на еврото в Република България.
akmail	<p><b>Предложение за изменение на чл. 476</b>  Предлагам в ЗИД на КЗ да се включи разпоредба за изменение на чл. 476, в който думите „50 000 лв.“ да се заменят с „левовата равностойност на 30 000 евро“.  Мотиви:  1. Да се адаптира нормативният акт във връзка с предстоящото въвеждане на еврото в Република България.  2. Да се осигури по-адекватно застрахователно покритие за пътниците с оглед на настъпилите изменения в икономическата среда в периода 2015 – 2023 г.</p>	Не приема предложението	Увеличаването на размера на минималната застрахователна сума по застраховка „Злополука“ не е подлагано на обществено обсъждане.
akmail	Предложение относно §80	Не приема	Предвиждането на нормативно

	<p>Предлагам с §80 да се направи и допълнение в т. 7 от ал. 1 на чл. 345, където в края да се постави запетая и след нея да се добави „а също така и размера на посредническото възнаграждение, включено в премията, ако договорът е сключен чрез посредник“.</p> <p>Мотиви: Чрез предлаганото допълнение ще се гарантира, че застрахователните посредници изпълняват задължението си по чл. 325, ал. 2, т. 5 и ще се осигури по-добра защита за интересите на ползвателите на застрахователни услуги. По този начин ще се улесни и упражняването на надзор от страна на КФН, а дейността на застрахователните посредници ще стане по-прозрачна.</p>	<p><b>предложението</b></p>	<p>задължение за разкриване на посредническия комисион, ще представлява изискване или поощряване за публикуване на информация за цени, което представлява намаляване на стимулите на доставчиците да се конкурират активно, по смисъла на Насоки за оценка за съответствието на нормативни и общи административни актове с правилата на конкуренция, приети с Решение № 1777/20.12.2011 г. на КЗК.</p>
<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Подаване на жалби по електронен път</b></p> <p>В частичната предварителна оценка на въздействието като проблем 8.8. е разгледана липсата на законово основание за предявяване на застрахователни претенции по електронен път, като е посочено, че това изисква посещение на офис на застраховател или на застрахователен посредник, което е свързано с изразходване на време и ресурси както от страна на потребителите на застрахователни услуги така и за самите застрахователи.</p> <p>И тъй като същият проблем го има и по отношение на жалбите, предлагам да се регламентира правото на ползвателите на застрахователни услуги да подават жалби към застрахователите и застрахователните брокери в електронен вид, каквато възможност от доста време насам</p>	<p><b>Приема предложението с редакция</b></p>	<p>„В чл. 290, ал. 2 в края се добавя ново изречение:  „Застрахователят създава условия за подаване на жалби по електронен път, като най-малкото обявява адрес на електронна поща за получаването им, като не се изисква подписването им с електронен подпис.“</p>

	<p>предоставя КФН. За целта в ЗИД може да се включи разпоредба за допълнение на чл. 290 в следния примерен вид:</p> <p>„В чл. 290, ал. 2 в края на първото изречение се поставя запетая и след нея се добавя „и задължително обявява и адрес на електронна поща за получаването им, като не се изисква подписването им с електронен подпис“.</p>		
<b>akmail</b>	<p><b>Застрахователен сертификат като електронен документ</b></p> <p>В частичната предварителна оценка на въздействието, при разглеждането на Вариант 2 по проблем 8.13., е отбелязано, че се предвижда създаване на условия за дигитализиране на обмена на информация в рамките на застрахователното правоотношение и по отношение на различни документи – застрахователен сертификат, копия от застрахователния договор и условията по него. Но в самия законопроект не се съдържат конкретни предложения за изменение и/или допълнение на Кодекса за застраховането в тази насока. Най-малкото липсва предложение за създаване на правно основание застрахователния сертификат да може да се издава и като електронен документ, както това е уредено по отношение на застрахователния договор.</p> <p>Ето защо си позволявам да предложа в ЗИД на КЗ да се включи допълнение на чл. 344, като в ал. 3 от него се създаде четвърто изречение, което да гласи следното:</p>	<b>Не приема предложението</b>	<p>Не съществуват правни пречки за издаване на застрахователния сертификат по чл. 344, ал. 2 от КЗ като електронен документ, подписан с квалифициран електронен подпис от застрахователя. За целта не е необходима изрична законова разпоредба.</p>

	„Застрахователният сертификат може да бъде издаден и като електронен документ, подписан с квалифициран електронен подпис от застрахователя.“		
<b>akmail</b>	<p><b>Предложение за допълнение на чл. 389</b></p> <p>С нормата на ал. 2 в чл. 389 е дадена възможност, чрез уговорка между страните по застрахователния договор, да се дерогира общото правило, въведено с ал. 1 на същия член, според което при подзастраховане <i>„застрахователят обезщетява пълния размер на вредата до размера на застрахователната сума“</i>. Но много застрахователи включват такава уговорка в общите си условия, а не я договарят индивидуално със застрахователя, което по същество представлява нелоялна практика по смисъла на чл. 68г, ал. 1 и 4 от ЗЗП, тъй като:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. противоречи на изискването за добросъвестност и професионална компетентност;</li> <li>2. застрахователят се въвежда в заблуждение, че при настъпване на застрахователно събитие, дори и да има подзастраховане, застрахователят ще плати обезщетение в пълен размер до изчерпване на застрахователната сума.</li> </ol> <p>Смятам, че подобна уговорка в общите условия представлява и неравнопоставна клауза по смисъла на чл. 143, ал. 1 и 2 от ЗЗП, тъй като е уговорка във вреда на потребителя (води до непълно обезщетяване на претърпените вреди) и не му позволява да прецени икономическите последици</p>	<b>Не приема предложението</b>	В случай че се приеме, че уговарянето на пропорционално правило за обезщетяване в общите условия представлява неравнопоставна клауза по смисъла на ЗЗП, същият закон предоставя съответната защита, като обявява клаузата за нищожна. Наред с това, съгласно чл. 345, ал. 1, т. 6 от КЗ застрахователният договор следва, освен застрахователната сума, да съдържа и застрахователната стойност. В този случай при договаряне на пропорционално правило за обезщетение при подзастраховане застрахователят би могъл да изчисли пропорцията на обезщетение към момента на сключване на договора.

	<p>от сключването на застрахователния договор.</p> <p>Също така, обективно погледнато, за да имат интерес и двете страни (застраховател и застраховащ) такава уговорка да бъде включена в условията на застрахователния договор, те трябва още при сключването на договора да са наясно, че е налице подзастраховане.</p> <p>Ето защо, по изложените по-горе съображения, си позволявам да предложа чрез ЗИД на КЗ да се направи допълнение в чл. 389, ал. 2 чрез създаване на второ изречение, което да гласи следното:</p> <p><i>„За да е валидна уговорката за пропорционално обезщетяване, в застрахователния договор трябва ясно и недвусмислено да бъде посочено какво е съотношението между застрахователната сума и действителната, съответно възстановителната, стойност при сключването му.“</i></p> <p>Предлаганата нова норма ще задължи застрахователите да действат по-добросъвестно и ще осигури по-добра защита за интересите на ползвателите на застрахователни услуги.</p>		
akmail	<p><b>Коментар относно §19 от ЗИД на КЗ</b></p> <p>От мотивите към законопроекта е видно, че се цели създаване на правна възможност единствено за застрахователите да правят и съхраняват копие на свидетелството за управление на моторно превозно средство на водач, който е участвал в ПТП. Но с нормата на предлаганата нова ал. 6 в чл. 106 ще се създаде такава правна възможност и за</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Съгласно чл. 313, ал. 2 от КЗ <i>„Застрахователният агент може да събира премии и да извършва плащания към ползвателите на застрахователни услуги, когато това му е възложено от застрахователя.“</i> На това основание съществува практика по изпълномощаване на застрахователни</p>

	<p>застрахователните посредници. Като при това не се прави разграничение между различните видове застрахователни посредници и по този начин от разпоредбата ще могат да се ползват и посредниците, различни от застрахователни брокери. А в Кодекса за застраховането липсва разпоредба, аналогична по смисъл на тази по чл. 301, ал. 6, която да дава право и на други застрахователни посредници, освен на брокерите, да приемат документи по застрахователна претенция.</p> <p>Ето защо, възразявам срещу формулировката на предлаганата нова ал. 6 на чл. 106, и предлагам тя да се редактира като думите „съответно застрахователният посредник“ се заличат заедно със запетаята пред тях или, алтернативно, думата „посредник“ се замени с „брокер, действащ в съответствие с чл. 301, ал. 6“.</p>		<p>агенти да уреждат претенции от името и за сметка на застрахователя до определени лимити. Съществува практика на отделни застрахователи поделенията им в страната да функционират под формата на т.нар. генерални агенции, които представляват отделни юридически лица, действащи на базата на агентски договор, в който са предвидени както правомощия за разпространение на застрахователни продукти, така и за уреждане на застрахователни претенции. От тази гледна точка считаме, че предложената формулировка е обоснована.</p>
<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Коментар относно §19 от ЗИД на КЗ</b></p> <p>Също така изразявам своето несъгласие и с предлаганата нова ал. 7 на чл. 106 по следните съображения:</p> <p>1. Нормата касае <i>„всички документи, свързани със сключването и изпълнението на застрахователни и презастрахователни договори“</i>, от което се разбира, че тя се отнася и до други документи, а не само до такива, свързани с конкретна застрахователна претенция. Кое от своя страна означава, че систематичното място на тази норма</p>	<p><b>Приема предложението с редакция</b></p>	<p>Предложеният текст на чл. 106, ал. 7 се заличава и се създава нов § 83:  <i>„Срок за съхранение на документите по застрахователния договор</i>  Чл. 354а (1) Всички документи, свързани със сключването и изпълнението на застрахователни и презастрахователни договори, се съхраняват от застрахователя, съответно от презастрахователя до изтичане на погасителната давност по чл. 378 или за срок от 5 години от</p>

	<p>не е в Раздел VII, с който се определят правилата за организиране на дейността по уреждане на застрахователни претенции, но не и правилата за събиране и съхранение (архивиране) на всякакви документи във връзка със сключването и изпълнението на застрахователни и презастрахователни договори.</p> <p>2. От обхвата на нормата незначително са изключени застрахователните посредници, които също събират и съхраняват документи по сключването с тяхно посредничество застрахователни и презастрахователни договори. Което освен, че води до неравнопоставеност между застрахователи/презастрахователи и посредници, засяга необосновано законните права и интереси на лицата, чиито данни се съдържат в тези документи.</p> <p>Воден от горните съображения предлагам следното:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- нормата на предлаганата нова ал. 7 в чл. 106 да се премести на друго място в нормативния акт, например като нов член 354а в Раздел I на глава тридесет и шеста с примерно заглавие „Срок за съхранение на документите по застрахователния договор“;</li> <li>- в обхвата на нормата да бъдат включени и застрахователните посредници.</li> </ul>		<p>прекратяването на застрахователния, съответно презастрахователния договор, когато не е била предявена претенция по него.</p> <p>(2) Застрахователният, съответно презастрахователният посредник и посредникът, предлагащ застрахователни продукти като допълнителна дейност, има задълженията по ал. 1 за всички документи, свързани със сключването и изпълнението на застрахователни и презастрахователни договори създадени или предоставени на посредника във връзка с предоставените от него посреднически услуги.</p> <p>(3) Алинея 2 не се прилага за застрахователен агент и за посредник, предлагащ застрахователни продукти като допълнителна дейност, който е предал документите във връзка с осъществяването от него посреднически услуги на застрахователя.“</p>
akmail	<p><b>Коментар относно §59 от ЗИД на КЗ</b></p> <p>Предлагам с §59 да се направят и други изменения и допълнения в чл. 295, ал. 2, както следва:</p>	<p><b>Приема предложението</b></p>	<p><b>§ 59.</b> В чл. 295, ал. 2 се правят следните изменения и допълнения:</p> <p>.....</p>

	<p>1. В т. 2: а) в буква „а“ в началото да се добави „за“; <b>Мотиви:</b> Така ще се постигне смислова съгласуваност на нормата.</p>		<p>2. в т. 2 в буква „а“ в началото се добавя „за“. .....</p>
	<p>б) буква „б“ да се промени на: „за спазване на изискването по чл. 325а, ал. 2“ <b>Мотиви:</b> Така ще се гарантира, че посредникът не просто взима предвид/информира се за изискванията и потребностите на ползвателя на застрахователни услуги, но и че предложението за сключване на застрахователен договор съответства на тези изисквания и потребности.</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Разпоредбата на чл. 295, ал. 2, т. 2, буква „б“ представлява въвеждане на изискванията на чл. 1, параграф 4, буква „б“ от Директива (ЕС) 2016/97 относно разпространението на застрахователни продукти в националното законодателство, който не предвижда разпростиране на задължението за цялостно спазване на изискванията на чл. 20 от директивата от посредниците, предлагащи застрахователни продукти като допълнителна дейност. По тази причина не следва да се препраща бланкетно към чл. 325а, ал. 2 от КЗ.</p>
	<p>2. В т. 3 да се заличат думите „и доколкото е приложимо към дадената застраховка, с оглед на нейния клас“, заедно със запетаята след тях. <b>Мотиви:</b> Да се избегне тълкуване на тази разпоредба в смисъл, че се допуска посредникът по своя преценка да решава дали да предостави на ползвателя на застрахователни услуги информационния документ за застрахователния продукт. По този начин ще се избегне и възможността застрахователят да заобиколи (като използва услугите на посредник по чл. 295, ал. 1) задължението си по чл. 325а, ал. 7 да предостави на</p>	<p><b>Приема предложението</b></p>	<p>§ 59. В чл. 295, ал. 2 се правят следните изменения и допълнения: ..... 3. в т. 3 думите „и доколкото е приложимо към дадената застраховка, с оглед на нейния клас“ се заличават.</p>

	<p>потребителите информационния документ за застрахователния продукт.</p> <p>Чрез предлаганата промяна ще се постигне и съгласуваност с разпоредбата на чл. 325а, ал. 9, която изисква при предоставянето на информацията по чл. 326, което е задължително и за посредниците по чл. 295, ал. 1, да се предоставя и информационния документ за застрахователния продукт, без да се прави преценка дали това е приложимо или не.</p>		
<b>akmail</b>	<p><b>Коментар относно §21 от ЗИД на КЗ</b></p> <p>В мотивите към законопроекта не са изложени аргументи защо се предлага увеличаване на срока за отговор на жалбите по чл. 108, ал. 6. Тези жалби се отнасят само до размера на определеното обезщетение и за да отговори на една такава жалба, застрахователят няма нужда да събира нови доказателства по застрахователната претенция, а е достатъчно само да изложи какви са съображенията му да плати по-малко, отколкото е очаквал ползвателят на застрахователни услуги. А тези съображения застрахователят трябва да е изяснил и взел предвид в самия процес по разглеждане на претенцията и определяне на размера на обезщетението. Ако бъде увеличен срокът за отговор на тези жалби до един месец, ще се даде възможност на застрахователите да бавят плащането на обезщетения – например ако трябва да платят 500 лв., те спокойно могат да платят само 100 лв. и да чакат да получат жалба от застрахования, за да платят един месец по-късно</p>	<b>Не приема предложението</b>	<p>С удължаването на срока за предоставяне на правна и фактическа обосновка по претенцията се цели уеднаквяване на срока с този по чл. 290, ал. 2 от КЗ за изпращане на отговор по жалба от застраховател или застрахователен брокер. В практиката често се налага да се тълкува дали жалбата от ползвател на застрахователни услуги е такава по чл. 290, ал. 2 от КЗ или е конкретно срещу размера на определеното застрахователно обезщетение, а понякога в една жалба се оспорва произнасянето по няколко елемента от претенцията, което може да възпрепятства ангажирането на административнонаказателната отговорност на застрахователя, ако оплакванията обхващат хипотезите и на двете норми.</p>

	<p>останалата част от обезщетението. И по този начин, необосновано, ще бъдат засегнати правата и интересите на ползвателите на застрахователни услуги и в частност правото им да получат в разумен срок справедливо обезщетение.</p> <p>По тези съображения предлагам срокът по чл. 108, ал. 6 да остане непроменен, за да се запази достигнатото ниво на защита на правата и интересите на ползвателите на застрахователни услуги, които са по-слабата страна в застрахователното правоотношение, и за да има стимул за застрахователите да използват повече възможността за възстановяване на вредите в натура, която им дава чл. 108, ал. 7.</p> <p>В случай че мотивите ми за запазване на срока по чл. 108, ал. 6 не бъдат споделени, предлагам този срок да бъде увеличен на не повече от 15 работни дни, защото няма основание да се смята, че за изготвянето на отговор на жалба относно размера на обезщетението застрахователите се нуждаят от повече време, отколкото е предвидено в чл. 108, ал. 1 за определяне на самото обезщетение.</p>		
akmail	<p><b>Предложение за допълнение на чл. 313, ал. 1</b></p> <p>В чл. 320, ал. 1, т. 3 от КЗ е посочено, че удостоверението за легитимация, което застрахователите издават на застрахователните агенти и на посредниците по чл. 295, ал. 1, трябва да съдържа данни за класовете застраховки, които агентът/посредникът може да предлага, и максималния размер на застрахователната сума, до която може да сключва такива застраховки. Но липсва яснота как следва да се разбират думите „до</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Предложението не обосновава необходимост от регулаторна намеса. Не са предоставени данни, от които да може да се прецени величината на представяния проблем. Възражения и предложения във връзка с цитираната разпоредба не са получени нито от представителните организации на застрахователите, нито от представителните организации на</p>

	<p>която може да сключва такива застраховки“ – според едно тълкуване по този начин се определя до каква застрахователна сума посредникът има право да сключва такива застраховки самостоятелно, без да иска одобрението на застрахователя, докато според друго тълкуване застрахователният агент изобщо няма право да посредничи за сключването на такива застраховки (за по-висока застрахователна сума). С оглед на това, че тези данни (за максималната застрахователна сума) трябва да фигурират в удостоверението за легитимация, допускам че целта е ползвателите на застрахователни услуги да бъдат информирани в кои случаи (за какви класове застраховки и за какви по размер застрахователни суми) могат да ползват услугите на агента/посредника и в кои случаи следва да търсят контакт директно със застрахователя. Съответно по-логично изглежда да е вярно второто тълкуване и застрахователните агенти и посредниците по чл. 295, ал. 1 изобщо да нямат право да посредничат по договори за застраховки за по-големи застрахователни суми, от посочените в техните удостоверения за легитимация.</p> <p>С оглед на гореизложеното, за да се избегне двусмислено тълкуване и прилагане на нормативния акт, предлагам в ЗИД на КЗ да се включи предложение за създаване в чл. 313, ал. 1 на второ изречение, което да гласи следното:</p> <p>„Застрахователният агент има право да посредничи, съответно да получава</p>		<p>застрахователните посредници. Наред с това, както се посочва в бележката става въпрос за разбирането на съдържанието на разпоредбата на чл. 320, ал. 1, т. 3 от КЗ. Считаме, че при засвидетелствана реална необходимост от нейното изясняване, същото може да стане по тълкувателен път с указания на КФН.</p>
--	--	--	--

	<p>възнаграждение, само по договори за застраховка, по които застрахователната сума е равна или по-малка от максималния размер, до който агентът може да сключва такива застраховки съгласно издаденото му удостоверение за легитимация по чл. 320.“</p> <p>Ако предложението ми не се приеме, алтернативно предлагам чрез законопроекта да се добави изрична норма в КЗ, която да указва как трябва да действа застрахователния агент, ако ползвател на застрахователни услуги поиска чрез него да сключи договор за застраховка за по-висока застрахователна сума от тази, до която агентът има право да сключва такива застраховки.</p>		
akmail	<p><b>Коментар относно §74 от ЗИД на КЗ</b>  По отношение на §74 предлагам следното:  1. Нормата, която се предлага да бъде включена в кодекса чрез създаване на чл. 330а, да бъде добавена на по-предно място в нормативния акт под формата на нов чл. 328а.  Мотиви: Разпоредбата за предоставяне на информацията за гарантиране на застрахователни вземания систематично трябва да предхожда чл. 329, с който се регламентират изключенията от задължението за предоставяне на информация, и чл. 330, с който се регламентират способите за предоставяне на информация на ползвателите на застрахователни услуги.</p>	Приема предложението	<p>Предложеният със законопроекта чл. 330а се заличава, като се създава <b>§ 73</b>  Създава се чл. 328а:  „Предоставяне на информация за гарантиране на застрахователни вземания  Чл. 328а. (1) Освен по задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, всеки застраховател, който разпространява застрахователни продукти в Република България, включително при условията на правото на установяване или на свободата на</p>

			<p>предоставяне на услуги, оповестява информация относно механизмите за гарантиране на застрахователните вземания в случай на неплатежоспособност на застрахователя.</p> <p>(2) Информацията по ал. 1 се оповестява на български език поотделно за всеки застрахователен продукт достатъчно време преди сключване на застрахователния договор и се отнася до: институцията, която гарантира застрахователните вземания, обхвата на гаранцията, условията и реда за упражняване на правата на ползвателите на застрахователни услуги в Република България.</p> <p>(3) Когато застрахователният продукт се разпространява от застрахователен посредник, <b>включително такъв по чл. 295, ал. 1</b>, информацията по ал. 1 се предоставя от него.“</p>
	<p>2. В ал. 3 на чл. 328а (330а) преди думата „информацията“ да се добави „включително такъв по чл. 295, ал. 1“ и след това да се постави запетая.</p>	<p><b>Приема предложението</b></p>	<p>Предложението е отразено в ал. 3 на чл. 328а.</p>

	<p>Мотиви: Тъй като по силата на чл. 295, ал. 1 част трета от кодекса се прилага избирателно (селективно) за посредниците, предлагачи застрахователни продукти като допълнителна дейност, с оглед защита на интересите на ползвателите на застрахователни услуги е необходимо на този вид застрахователни посредници също да се вмени задължение да предоставят информацията за гарантиране на застрахователни вземания.</p>		
	<p>3. В чл. 330, ал. 1 „328“ да се замени с „328а“. Мотиви: По този начин ще се гарантира, че предоставянето на информацията за гарантиране на застрахователни вземания също ще бъде безплатно за ползвателите на застрахователни услуги.</p>	<p><b>Приема предложението</b></p>	<p>В чл. 330, ал. 1 думите „328“ се заменят с „328а“.</p>
<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Коментар относно §78 от ЗИД на КЗ</b> Предлагам с §78 на ЗИД на КЗ да се допълни и ал. 5 на чл. 344, като: 1. след думата „сключването“ се добави „и изпълнението“; 2. в края се постави запетая и след нея се добави „до изтичане на давностните срокове за предявяване на претенция по договора“. Мотиви: Разпоредбата на чл. 344, ал. 5 в настоящия ѝ вид създава впечатление, че застрахователят е длъжен да съхранява документите, които е получил от застрахователя във връзка със сключването на застрахователния договор, едва ли не завинаги (безсрочно). В същото време със ЗИД на КЗ се предлага регламентиране на този срок,</p>	<p><b>Приема предложението по принцип</b></p>	<p>Предложението се приема, като се предлага друга редакция, която осигурява препращане към разпоредбата за сроковете за съхраняване на документите при застрахователя, за да се избегнат несъответствия във формулировките. В §78 се създава нова т. 2 „2. Алинея 5 се изменя така: „(5) Застрахователят има право по всяко време <b>в сроковете за съхранение на документи</b> да поиска от застрахователя копие от всички договорни заявления, декларации и други документи, които е</p>

	<p>както и въвеждане на задължение за застрахователя да съхранява документи, получени от застрахователя и във връзка с изпълнението на застрахователния договор (например информация, необходима за определяне на дължимата застрахователна премия). Съответно възниква необходимост от допълнение на чл. 344, ал. 5, за да се постигне съгласуваност с другите разпоредби на нормативния акт.</p>		<p>предоставил във връзка със сключването <b><u>и изпълнението</u></b> на застрахователния договор. <b><u>Застрахованият има правата по изречение първо за документите, които се отнасят до неговия застрахован интерес.</u></b>“ Досегашната т. 2 става т. 3.</p>
<b>akmail</b>	<p><b>Предложение за изменение на чл. 390, ал. 2, т. 2</b> Предлагам в чл. 390, ал. 2, т. 2 думите „експертна оценка“ да се заменят с „методиката по чл. 535, т. 10“. Мотиви: Със ЗИД на КЗ се предлага създаване на ал. 3 в чл. 499, с която да се задължат застрахователите по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите да определят вредите на моторни превозни средства съгласно методиката по чл. 535, т. 10. С оглед осигуряване на равно третиране на ползвателите на застрахователни услуги, редно е тази методика да се прилага и по отношение на доброволните застраховки на моторни превозни средства, когато трябва да се определи дали една щета е тотална или не.</p>	<b>Не приема предложението</b>	<p>Методиката по чл. 499, ал. 4 от КЗ е приложима единствено по задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, като минимален стандарт за гарантиране интересите на увредените лица, които не са страна по застрахователния договор. Нейното прилагане по доброволните застраховки „каска“ на МПС не е обосновано, доколкото по тези застраховки увреденото лице е страна по застрахователния договор и в отношенията му със застрахователя следва да намерят приложение договорените условия, в рамките на повелителните разпоредби на закона.</p>
<b>koko29</b>	<p><b>Допълнения и изменения на направените предложения!</b> <b>§ 7. В чл. 40 се правят следните изменения и допълнения:</b></p>	<b>Не приема предложението</b>	<p>КФН не е оправомощена да се произнася относно размера на изплатеното застрахователно обезщетение. Това е гражданскоправен спор, който следва</p>

	<p>Моля да се създаде нова алинея:</p> <p>(2а) Комисията отнема лиценз за издаване на нови застрахователни полици по задължителната застраховка ГО за срок от една година на застраховател или презастраховател, за който в рамките на 365 дни има 10 или повече основателни жалби към КФН относно размера на обезщетенията.</p> <p>Мотиви: Някои компании неоснователно намаляват обезщетенията, понеже към този момент санкциите не ги плашат. Санкциите са пренебрежимо малки, спрямо спестените суми от намаленото обезщетение. Практиката ми като юридическо лице показва, че над 90% от пострадалите лица отказват да водят дело, а малкият процент пострадали, които знаят за възможността за подаване на жалба към КФН не носи притеснения в застрахователните компании поради описаните причини. С тази поправка застрахователните компании няма да си позволяват тези вредни за гражданите практики.</p> <p>§ 21. В чл. 108, ал. 6 моля думите „фактическа и правна обосновка“ да се заменят със „подробна калкулация по щетата“.</p>	<p><b>Приема предложението частично</b></p>	<p>да се реши от компетентния съд по правилата на ГПК и с участието, при необходимост, на вещи лица и експерти, притежаващи специални познания в съответната област. В тази връзка, КФН не е компетентна да преценява дали жалба относно размера на определеното обезщетение е основателна, още по-малко на такова основание да прилага най-тежката мярка спрямо застраховател, а именно отнемане на лиценз.</p> <p>Предлага се в чл. 108, ал. 6 да се добавят изречение второ и трето:  „Фактическата обосновка представлява изчерпателна калкулация на определения размер на обезщетението, включваща: обекта на оценяване, източника на информация, приложения метод и начина, по който е приложен, за да се</p>
--	---	---	---

	<p>Моля да не се удължава срокът, няма необходимост от промяна му от 7-дневен в „срок до един месец“.</p> <p>Мотиви: В момента с така записаната „фактическа и правна обосновка“ при искане от клиент да му бъде предоставена информация как е формирано платеното обезщетение, застрахователните компании предоставят обща обяснителна бележка – обща сума за труд, обща сума за боя и материали, обща сума за части. Не става ясно какви детайли са калкулирани, каква е сумата за труд на всеки един, дали всички детайли са калкулирани, дали са включени дейности по разоборудване, каква е сумата на рез. части, каква е часовата ставка и други условия пряко влияещи върху обезщетението. Такава обща информация затруднява обжалването на платената сума.</p> <p>Няма необходимост от удължаване на срок за предоставяне на тази обосновка. При изчислена калкулация и платена щета е въпрос на минути да се разпечата и предаде на клиент, без да се налага писане на обяснителни бележки. Удължаване на срока от седем дни на „до месец“ допълнително ще затрудни потребителите.</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>изведе конкретния определен размер. Когато обезщетението е резултат от оценяването на повече от един обекти, калкулацията се изготвя поотделно за всеки един от тях.“</p> <p>Не приема предложението за запазване на срока. С удължаването на срока за предоставяне на правна и фактическа обосновка по претенцията се цели уеднаквяване на срока с този по чл. 290, ал. 2 от КЗ за изпращане на отговор по жалба от застраховател или застрахователен брокер. В практиката често се налага да се тълкува дали жалбата от ползвател на застрахователни услуги е такава по чл. 290, ал. 2 от КЗ или е конкретно срещу размера на определеното застрахователно обезщетение, а понякога в една жалба се оспорва произнасянето по няколко елемента от претенцията, което може да възпрепятства ангажирането на административнонаказателната отговорност на застрахователя, ако оплакванията обхващат хипотезите и на двете норми.</p>
<p><b>кoko29</b></p>	<p><b>Допълнения и изменения на направените</b></p>	<p><b>Не приема</b></p>	<p>Съгласно обезщетителния принцип</p>

	<p><b>предложения!</b>  <b>§ 107. В чл. 499 се правят следните изменения и допълнения:</b>  Към новата ал.3 моля да се допълни:  3. <u>В случаите, когато няма представена фактура за ремонт или възстановяването на вредите не е в натура</u> обезщетението по застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите за вреди на моторни превозни средства се определя от застрахователя на виновния водач съгласно методиката по чл. 535, т. 10, утвърдена с наредбата по чл. 504.“  Моля да се създадат нови алинеи (3а) и (3б):  (3а) В случай, че искане на клиент по чл.108 ал.7 от КЗ за възстановяване на претърпените от него вреди в натура, бъде отказано от застраховател, или застрахователят не се възползва от правото си по чл.406 от КЗ, за да си гарантира конкурентна цена, то последният заплаща безусловно предоставената фактура за отстраняване на вредите.  (3б) За възлагането на отстраняване на щета от застраховател към автосервиз не е необходимо същите да са в договорни отношение, достатъчно е съгласието на трите страни. Заплащането се осъществява директно от застраховател към автосервиз.  Мотиви: С тези поправки се гарантират целите на чл.386 ал.2 от Кодекса на застраховането, който задължава застраховател да изплати застрахователно обезщетение, което е равно на действително претърпените вреди към деня на настъпване на събитието. От една страна на</p>	<p><b>предложението</b></p>	<p>на имущественото застраховане, застрахователното обезщетение не може да надвишава действителния размер на причинената вреда.</p>
--	--	-----------------------------	---

	<p>застрахователя ще бъде дадена възможност да договаря цените директно с автосервиза, за да няма спекулации, от друга страна на пострадалите лица ще се гарантира безкасов ремонт на автомобила или безусловно плащане на направените разходи. От трета клиентът няма да е задължен да посещава непознати автосервизи или да чака безумни срокове да влезе за ремонт. Не на последно място методиката по чл. 535, т. 10 би следвало да се прилага като минимална долна граница, когато няма предоставени доказателства за ремонт – фактура, касов бон и др.</p> <p>Допълнително в чл.390 ал.2 т.1 от КЗ моля да се направи следното изменение:  „при възстановяване в натура на вредите“ да отпадне като текст.</p> <p>Мотиви: Не е необходимо проформа фактурата да се използва за тези цели единствено ако е ремонтът е възложен от застраховател. Всяка проформа фактура на средни пазарни цени дава насока за цена на ремонта, като така или иначе при тотална щета няма да има възстановяване нито в натура, нито по какъвто и да е друг начин.</p>		
akmail	<p><b>Електронен магазин вместо онлайн платформа</b>  Предлагам в чл. 331 и навсякъде другаде в нормативния акт да се използва изразът „електронен магазин“ вместо „онлайн платформа“.</p> <p>А също така в ДР на КЗ да се създаде нова т. 32а, която да гласи следното:  „32а. „Електронен магазин“ е понятие по смисъла на §1, т. 87 от допълнителните разпоредби на Закона за данък върху добавената стойност.</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Предложеното със законопроекта понятие „онлайн платформа“ е дефинирано с Регламент (ЕС) 2022/2065 на Европейския парламент и на Съвета относно единния пазар на цифрови услуги и за изменение на Директива 2000/31/ЕО.</p>

	<p>Мотиви: Изразът „онлайн платформа“ няма еднозначен смисъл и често се употребява и по адрес на софтуер, предназначен за обучение, разпространение на информация или други нетърговски цели. В същото време изразът „електронен магазин“ е с утвърдено правно значение и употребата му ясно указва, че става въпрос за софтуер за извършване на продажба на стоки/услуги, достъпът до който се осъществява през интернет при използване на уеб-браузер или мобилно приложение.</p> <p>Алтернативно, ако мотивите ми не бъдат споделени, предлагам в ДР на КЗ да се даде определение за „онлайн платформа“, за да може да се прави ясно разграничение в смислово отношение между този израз и изразът „електронен магазин“. По този начин ще може лесно да се прецени дали един „електронен магазин“ се явява „онлайн платформа“ по смисъла на КЗ или не.</p>		
<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Допълване на чл. 331</b></p> <p>Предлагам в т. 2 на чл. 331 след думите „цялата информация“ да се добави „за предлаганите застрахователни продукти и услуги“.</p> <p>Мотиви: Има нужда да се уточни, че изискването за използване на български език се отнася само за информацията, касаеща предлаганите застрахователни продукти и услуги, а не за цялата информация, която може да се показва на интернет страницата или онлайн платформата (електронния магазин). Например на много страници в интернет се съдържат общоизвестни изрази на чужд език</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Не са констатирани проблеми с прилагането на разпоредбата в посочения смисъл. Не са регистрирани възражения или оплаквания от адресати на правната норма. Въпросът може да се регулира по правоприложен и тълкувателен път и не е необходима нормативна промяна.</p>

	<p>като App Store, Google Play, copyright и други. И не бива да се очаква, че тези изрази ще бъдат преведени на български език само защото КЗ изисква това.</p>		
	<p>Също така предлагам в т. 3 на чл. 331 след думата „страницата“ да се постави запетая и да се добави „съответно в онлайн платформата“ (препоръчвам вместо „онлайн платформа“ да се използва изразът „електронен магазин“).</p> <p>Мотиви: С предлаганото допълнение ще се постигне уеднаквяване на изискванията към потребителската информация независимо от използвания способ за предлагане на застраховки по интернет.</p>	<p><b>Приема предложението</b></p>	<p>В чл. 331 т. 3 след думата „страницата“ се поставя запетая и се добавя „съответно в онлайн платформата“.</p>
	<p>Освен това предлагам в т. 4 на чл. 331 след думите „договора“ да се сложи запетая и след нея да се добави „включително с приложимите по договора общи и/или специални условия и клаузи“.</p> <p>Мотиви: Чрез предлаганото допълнение ще се въведе изискване застрахователите и застрахователните посредници да осигурят свободен достъп до общите и специалните условия и клаузи, приложими по различните застраховки, които предлагат, и по този начин ползвателите на застрахователни услуги ще могат да се запознаят с тях достатъчно време преди да им бъде предложено сключване на договор.</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Досегашната редакция на чл. 331, т. 4 от КЗ гласи: „ползвателят на застрахователни услуги свободно може да се запознае с всички условия по договора.“</p> <p>Чл. 348, ал. 1, изречение 3 от КЗ предвижда, че „приетите от застрахователя общи условия са неразделна част от застрахователния договор.“</p> <p>Дефиницията на общи условия по чл. 348, ал. 1, изречение 1 от КЗ гласи „Общи условия са типизирани клаузи, приложими към неограничен брой застрахователни договори.“</p> <p>От систематичното тълкуване на трите разпоредби следва, че общите</p>

			<p>условия са неразделна част от условията по договора. От дефиницията на общите условия следва, че така се наричат всички условия приложими към неограничен брой договори в т.ч. така наречените „специални условия“ и „клаузи“, които по съществуващото си представляват общи условия приложими към определени алтернативни или опционални покрития към договора. Като такива тези условия също са част от „всичките условия по договора“ по смисъла на чл. 331, т. 4 от КЗ и попадат в обхвата на задължението за осигуряване на възможност на ползвателя на застрахователни услуги да се запознае с тях.</p> <p>От тази гледна точка, считаме, че не съществува нормативна празнота, която да изисква допълване на разпоредбите на закона. В случай на констатиране на неспазване на изискванията на закона, същите могат да се регулират със средствата на застрахователния надзор.</p>
<b>akmail</b>	<b>Предложение за допълнение на чл. 344а, ал. 3</b> Когато застрахователният договор се сключва на хартиен носител или под формата на електронен документ, застрахователят има възможност да го прочете в цялост преди да реши дали да го приеме	<b>Не приема предложението</b>	Плащането се извършва веднага и виртуално, като преди това договорът е предоставен на потребителя. Съответно, ако ползвателят на застрахователни

	<p>и подпише. Но не така стоят нещата при сключване на застрахователен договор по интернет. В тези случаи, поне според установената практика в Република България, застрахователят получава договора след като вече е заплатил премията или първата вноска от нея. И по този начин често пъти се оказва прецакан, тъй като в договора застрахователят е включил клаузи и уговорки, с които застрахователят не е имал възможност да се запознае предварително (т. нар. „скрити условия“), включително и неравноправни клаузи по смисъла на ЗЗП, замаскирани като „индивидуално уговорени в договора“. И след това застрахователят започва едно ходене по мъките в опит да се откаже от договора и да си получи обратно платеното на застрахователя.</p> <p>За да се сложи край на тази порочна практика и да се осигури допълнителна защита за ползвателите на застрахователни услуги, предлагам в чл. 344а, ал. 3 накрая се добави <i>„преди последният да е извършил плащане на цялата премия или на първата вноска при разсрочено плащане на премията“</i>.</p> <p>С предлаганото допълнение няма да се навреди на интересите на застрахователите, тъй като по правило те не осигуряват покритие по застраховката, докато не получат съответното плащане от застрахователя.</p>		<p>услуги не плати договорената между него и застрахователя премия, освен ако е договорено друго между страните, то ще е налице неизпълнение на договореното задължение за плащане на застрахователната премия и съответно няма да бъде осигурено застрахователно покритие по аргумент от чл. 354, ал. 2 и чл. 367, ал. 1 от КЗ.</p>
<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Предложение за изменение на чл. 344а, ал. 4</b>  Предлагам в чл. 344а, ал. 4 да се заличи второто изречение.  Мотиви: От граматическото тълкуване на</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Предоставянето на сертификат „Зелена карта“ и на знак по чл. 487, ал. 1 от КЗ в случаите на сключване на застрахователен договор на</p>

	<p>изречение второ в чл. 344а, ал. 3 следва извод, че застрахователите и застрахователните посредници са длъжни да предоставят сертификат „Зелена карта”, когато е бил поискан от застраховачия, както и знак по чл. 487, ал. 1, само при сключване на застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите от разстояние по реда на чл. 344а, ал. 2 или 3. Но не и в останалите случаи – например при сключване на застраховката в офис. И съответно излиза, че нормите по чл. 487, ал. 2 и 3 и по чл. 488 също трябва да намират приложение само при сключване на застраховката от разстояние. А едва ли това е целта на законодателното предложение.</p>		<p>хартиен носител е регламентирано в чл. 487 и чл. 488 от КЗ. В чл. 344а, ал. 4 формулировките фигурират за целите на специалната уредба на сключването на застраховката със средства за комуникация от разстояние и за да се избегнат съмнения за предоставянето на съответните удостоверителни документи.</p>
<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Коментар относно §85 от ЗИД на КЗ</b>  С §85 се предлага създаване на ал. 3 към чл. 479, която да се състои от букви, вместо от точки, както предвижда чл. 26, ал. 2 от УКАЗ № 883 от 24.04.1974 г. за прилагане на Закона за нормативните актове. Моля тази неточност да се коригира и алинея 3 на чл. 479 да се приведе в съответствие с изискванията за строеж на нормативните актове.  Освен това предлагам в буква „б“ (би трябвало да стане т. 2) на чл. 479, ал. 3 да се заличат думите „когато не е могъл да установи застрахователя на теглещото моторно превозно средство“ и запетаята пред тях.  Мотиви: В края на буква „а“ (би трябвало да стане т. 1) на същата алинея е поставен съюзът „или“, което ясно и недвусмислено показва, че буква „б“ (т. 2) се явява алтернатива на</p>	<p><b>Приема предложението частично във връзка с привеждане на разпоредбите в съответствие с изискванията на Указ № 883.</b></p>	<p>Не приема предложението за заличаване на думите „когато не е могъл да установи застрахователя на теглещото моторно превозно средство“. Целта е да се избегне неяснота в нормативната уредба.   Промените във формулировката са:  3. Създава се ал. 3:  „(3) В случаите по ал. 1, когато ремаркетото има отделна застраховка от застраховката на теглещото моторно превозно средство, застрахователят на ремаркетото, при поискване от увреденото лице, без необосновано забавяне му</p>

	<p>буква „а“ (т. 1) и се прилага само когато застрахователят на теглещото моторно превозно средство не е бил установен от застрахователя на ремаркетото. И съответно няма нужда това да се споменава изрично в буква „б“ (т. 2) и по този начин да се утежнява ненужно текста.</p>		<p>предоставя информацията относно:</p> <p>а) 1. данните за застрахователя на теглещото моторно превозно средство, когато го е установил, или</p> <p>б) 2. Гаранционния фонд по чл. 518 или друг орган, който е отговорен да покрие отговорността, както и реда и начина за предявяване на претенция пред него, когато не е могъл да установи застрахователя на теглещото моторно превозно средство.“</p>
	<p>Също така предлагам в чл. 479, ал. 1 думата „моторно“ да се заличи.</p> <p>Мотиви: Едно МПС може да тегли и повече от едно ремарке, като в този случай само първото ремарке е свързано директно с моторното превозно средство. Което повдига въпросът дали за всяко друго ремарке след първото е приложима нормата на чл. 479, ал. 1. А чрез предлаганото изменение ще се избегне разнопосочно тълкуване на тази норма.</p>	<b>Не приема предложението</b>	<p>Ако бъде прието предложението, в хипотезата на повече от едно ремарке може да се създаде несигурност дали обезщетението трябва да се покрие по застраховката на теглещото МПС (влекача) или на ремаркетото, което се намира непосредствено пред тегленото ремарке. По изложените съображения считаме, че думата „моторно“ не следва да се заличава. Към настоящия момент в практиката на КФН не са констатирани случаи на отказ за плащане с излагането на аргументи за това, че ремаркетото не е било непосредствено зависимо от влекача, а от друго ремарке.</p>
<b>akmail</b>	<b>Допълнение на чл. 320, ал. 2</b>	<b>Не приема</b>	Съгласно предложената нова

	<p>По силата на чл. 320, ал. 2 и на чл. 321б, ал. 3 застрахователните агенти и посредниците, предлагащи застрахователни продукти като допълнителна дейност, имат задължение да поставят копие на удостоверението за легитимация във всяко помещение, в което те извършват своята дейност. Но не е отчетено, че посредническата дейност може да се извършва и по интернет. Съответно има необходимост да се гарантира по нормативен път правото на ползвателите на застрахователни услуги да се запознаят с информацията, която се съдържа в удостоверението за легитимация, и когато ползват посреднически услуги по интернет.</p> <p>Ето защо предлагам чл. 320, ал. 2 да се допълни като в края се постави запетая и след нея се добави „а когато предлага застраховки по интернет – да постави копие на удостоверението на видимо и лесно достъпно място на съответната страница в интернет или електронен магазин (онлайн платформа)“.</p>	<p><b>предложението</b></p>	<p>редакция на чл. 331, т. 1 от КЗ при предлагане на застраховки в интернет разпространителят на застрахователни услуги следва да постави на видимо и лесно достъпно място „наименованието и адресът на застрахователя, съответно на посредника, и правното основание за извършване на дейност на територията на Република България“. Посоченото изискване създава достатъчни гаранции за идентифицирането на съответния разпространител, включително чрез проверка в регистъра на КФН.</p>
<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Предложение за допълнение на чл. 374, ал. 4</b> В изречение първо на чл. 374, ал. 4 се съдържа общо правило за допустимия размер на самоучастието, според което този размер не може да надхвърля 50 на сто от застрахователното обезщетение или фиксирана в застрахователния договор сума. А с изречение второ на същата алинея е въведено специално правило (като отклонение от общото), с което самоучастието при задължителни застраховки „Гражданска</p>	<p><b>Приема предложението</b></p>	<p>Създава се нов § 84 в законопроекта: „§84. В чл. 374, ал. 4, изречение второ накрая се поставя запетая и се добавя „като не може да се уговаря самоучастие във вид на фиксирана в договора сума“</p>

	<p>отговорност“ е ограничено до не повече от 10 на сто от застрахователното обезщетение. Но това специално правило не указва ясно дали по задължителните застраховки „Гражданска отговорност“ е допустимо или не да се уговаря самоучастие под формата на фиксирана в договора сума. И съответно някои застрахователи, позовавайки се на общото правило за размера на самоучастието, си позволяват да предлагат задължителни застраховки „Гражданска отговорност“ със самоучастие, определено като фиксирана парична сума, като по този начин заобикалят ограничението самоучастието да не надхвърля 10 на сто от обезщетението.</p> <p>Ето защо, за да се внесе яснота относно допустимия максимален размер на самоучастието по задължителни застраховки „Гражданска отговорност“, предлагам в края на второто изречение в чл. 374, ал. 4 да се сложи запетая и след нея да се добави „като не може да се уговаря самоучастие във вид на фиксирана в договора сума“.</p> <p>Алтернативно, ако по задължителните застраховки „Гражданска отговорност“, при които самоучастието е допустимо, неговия размер може да бъде уговорен и като фиксирана в договора сума, предлагам да се въведе ограничение за максималния допустим размер на тази сума, както това е направено по отношение на самоучастието, което се договаря като процент от обезщетението. Например в края на второто изречение в чл. 374,</p>		
--	---	--	--

	ал. 4 да се добави „или левовата равностойност на 500 евро, когато самоучастието е уговорено във вид на фиксирана в договора сума“.		
<b>akmail</b>	<p><b>Предложение за допълнение на чл. 375</b></p> <p>Според общото правило в чл. 374, ал. 4 размерът на самоучастието „не може да надхвърля 50 на сто от застрахователното обезщетение или фиксирана в договора сума“. От което логично следва, че самоучастие може да се уговаря само като процент от обезщетението или като фиксирана парична сума (например 200 лв.) или като комбинация от двете (например 10 на сто от обезщетението, но не повече от 500 лв.). Но някои застрахователи продават имуществени застраховки, в които самоучастието е определено като процент от застрахователната сума, като твърдят, че този начин на определяне на самоучастието представлява фиксиране на сума в договора. Но това твърдение би било вярно само ако застрахователната сума (лимита на отговорност) не се променя през срока на договора, тоест в договора трябва да се съдържа изрична уговорка, както изисква чл. 407, че при частично погиване на застрахованото имущество застрахователната сума не се намалява с размера на изплатеното обезщетение. А такава уговорка обичайно не се съдържа в общите условия на застрахователите по имуществените застраховки.</p> <p>Не е ясно и как трябва да се определи размера на самоучастието, когато то е уговорено в процент от застрахователната сума, в случай на надзастраховане по смисъла на чл. 388. Дали като база за изчисляване на размера на самоучастието</p>	<b>Не приема предложението</b>	<p>Предложеното правило може да се заобиколи лесно, като в застрахователния договор се впише абсолютната стойност на процента от застрахователната сума. По правило застрахователната сума представлява фиксирана максимална величина в застрахователния договор. От тази гледна точка определянето на самоучастието като процент от нея създава яснота за неговия максимален размер. Във всяка от предложените хипотези е налице последващо намаляване на застрахователната сума. При това положение, ако самоучастието е определено като процент от нея, при всяка следваща претенция, респективно при намаляване на застрахователната сума в резултат на нейното съобразяване с действителната стойност на застрахованото имущество следва да се очаква намаляване на абсолютната стойност на самоучастието, което е в интерес на застрахованото лице.</p> <p>На следващо място, следва да се има предвид, че съгласно чл. 345, ал. 1, т. 8 от КЗ самоучастието е предмет на договаряне в застрахователната</p>

	<p>трябва да служи уговорената при сключването на договора застрахователна сума или сума, съответстваща на действителната/възстановителната стойност на имуществото.</p> <p>С оглед на гореизложеното предлагам досегашният текст на чл. 375 да стане ал. 1 и да се създаде ал. 2:  <i>„Не се допуска уговаряне на самоучастие като процент от застрахователната сума (лимита на отговорност) или под каквато и да е друга форма, различна от посочените в чл. 374, ал. 4.“</i></p> <p>Алтернативно, ако е допустимо уговаряне на самоучастие като процент от застрахователната сума (лимита на отговорност), да се направи съответно допълнение в чл. 374, ал. 4, за да може законът да се тълкува и прилага ясно и непротиворечиво. Например след думата "обезщетение" да се постави запетая и след нея да се добави "едно на сто от застрахователната сума".</p>		<p>полица, а не в общите условия. От тази гледна точка следва да се има предвид, че при доброволните застраховки застрахованият има достатъчна възможност да се откаже от договора, ако условията за самоучастието не са му изгодни.</p>
<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Коментар относно §86 от ЗИД на КЗ</b></p> <p>След като застрахователите не са задължени нито да публикуват своите тарифи по задължителната застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, нито да ги представят на КФН за одобрение, буди недоумение каква е целта на нормата по чл. 480, ал. 6, която поставя изискване тези тарифи да съдържат „ясно указване“, че е спасен чл. 480, ал. 2. Кому е нужно това „ясно указване“?!  Ако това „ясно указване“ е за ползвателите на застрахователни услуги, тогава трябва да се въведе</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Предвиждането на задължение за публикуване на тарифите на застрахователите в интернет създава условие за синхронизиране на цени и за предизвикване на практики, ограничаващи свободата на конкуренцията. Не са налице основания за отмяна на ал. 6 н чл. 480, тъй като от една страна изискването за ясно указание акцентира върху задължението на застрахователя да разработи тарифа,</p>

	<p>нормативно задължение за застрахователите да публикуват своите тарифи.</p> <p>Ето защо предлагам с §86 да се отмени ал. 6 в чл. 480 или тя да се допълни като след думата „трябва“ се добави „да бъде публикувана на неговата страница в интернет и“.</p>		<p>която осигурява съответното покритие, а от друга, върху задължението на служителите и посредниците му да прилагат точно това изискване в практиката.</p>
<b>akmail</b>	<p><b>Коментар относно §87 от ЗИД на КЗ</b></p> <p>Предлагам в §87, по отношение на предлаганата нова редакция на чл. 481, да се направят следните промени:</p> <p>1. Заглавието на чл. 481 да стане „Превозно средство“.</p> <p>Мотив: Не са посочени аргументи защо понятието „превозно средство“ трябва да бъде употребено в множествено число, при положение че както в директивата, така и понастоящем в кодекса се използва единствено число.</p>	<b>Не приема предложението</b>	<p>Предложението не допринася за подобряването на текста на законопроекта.</p>
	<p>2. Алинея 1 на чл. 481 да бъде формулирана в максимално близка форма до посочената в чл. 1 на Директива (ЕС) 2021/2118, а именно:</p> <p>„Чл. 481. (1) За целите на задължителното застраховане по тази глава превозно средство е всяко:</p> <p>1. моторно превозно средство, задвижвано изключително с механична енергия по суша, но не по релси, с:</p>	<b>Не приема предложението</b>	<p>Предложението не внася качествени промени в дефиницията. Мотивите към него не разкриват съществени отклонения нито от директивата, нито от приложимото българско законодателство.</p>

	<p>а) максимална конструктивна скорост над 25 км/ч, или</p> <p>б) максимално нетно тегло над 25 кг. и максимална конструктивна скорост над 14 км/ч.</p> <p>2. ремарке по смисъла на Закона за движението по пътищата, предвидено да се използва с превозно средство по т. 1, независимо дали е прикачено или не.“</p> <p>Мотиви:</p> <p>1. Ще се постигне максимално точно транспониране на директивата.</p> <p>2. В Закона за движение по пътищата не се съдържа специално определение за понятието „къмпинг-ремарке“, за разлика от понятията „ремарке“ и „полуремарке“. Къмпинг-ремаркетата са просто вид ремаркета.</p> <p>3. В Закона за движение по пътищата изрично е посочено (т. 17 на §6 от ДР), че към ремаркетата се приравняват и полуремаркетата, така че няма нужда в Кодекса за застраховането да се прави разграничение между двете понятия, както не се прави и в директивата.</p> <p>4. Ще се постигне по-добра съгласуваност с чл. 479, в който се говори само за ремаркета, но не и за полуремаркета и къмпинг-ремаркета.</p>		
--	--	--	--

akmail	<p><b>Коментар относно §94 от ЗИД на КЗ</b></p> <p>С §94 се предлага в чл. 487, ал. 1 да се създаде изречение второ: <i>„Към застрахователната полица се поставя и знак, съдържащ холограма и уникален номер, който се издава от Гаранционния фонд.“</i>.</p> <p>Предлагам това изречение да стане <i>„Към застрахователната полица застрахователят издава, без да изисква допълнителна такса или друго плащане от ползвателя на застрахователни услуги, и знак на Гаранционния фонд, съдържащ холограма и уникален номер“</i>.</p> <p>Мотиви:</p> <p>1. В чл. 487, ал. 2 и 3 е посочено че знакът по ал. 1 се издава от застрахователя. И би било в противоречие с тези норми да се твърди, че този знак се издава от Гаранционния фонд. Още повече, че според чл. 519 функциите на Гаранционния фонд не включват подобна дейност.</p> <p>2. Законът предвижда наличието на застрахователен договор за задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите да може да се удостоверява и със сертификат „Зелена карта“. Като в чл. 488, ал. 1 е посочено, че за издаването на този сертификат не може да се изисква допълнителна такса или друго плащане от страна на ползвателя на застрахователни услуги. Редно е същото да важи и по отношение на издаването на знака по чл. 487, ал. 1.</p>	Не приема предложението	<p>Подобната уредба на знака на Гаранционния фонд се намира в Наредба № 49 на Комисията за финансов надзор и не са налице аргументи за нейното преместване на законово равнище. Няма практика за събиране на такса за знака. Разходите за него са калкулирани в застрахователната премия. Няма установен проблем, обуславящ необходимост от законодателна намеса.</p>
akmail	<p><b>Коментар относно §95 от ЗИД на КЗ</b></p> <p>Понастоящем чл. 488, ал. 1 изисква сертификат</p>	Приема предложението	<p>Параграф 95, т. 1 от законопроекта относно чл. 488, ал. 1 се изменя така:</p>

	<p>„Зелена карта“ да се издава заедно с полицата по застраховката „Гражданска отговорност“ на автомобилистите. Но с §95 от ЗИД на КЗ се предлага това да се промени и този сертификат занапред да се издава „по всяко време на действието на застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите“. А това означава, че ако застраховката влиза в сила известно време след денят, в който е издадена съответната полица, ще се налага ползвателят на застрахователни услуги да посещава отново офис на застрахователя, съответно на застрахователния посредник, за да се сдобие със „Зелена карта“.</p> <p>Категорично не мога да се съглася с една подобна регулация и затова си позволявам да предложа алинея първа в чл. 488 да стане:</p> <p>„(1) Сертификат „Зелена карта“ се издава при поискване от ползвател на застрахователни услуги, без допълнителна такса или друго плащане от негова страна, заедно с полицата по застраховката „Гражданска отговорност“ на автомобилистите или впоследствие, докато се прекрати действието на застраховката.“</p>		<p>1. Алинея 1 се изменя така:</p> <p>„(1) Сертификат „Зелена карта“ се издава при поискване от ползвател на застрахователни услуги, без допълнителна такса или друго плащане от негова страна, заедно с полицата по застраховката „Гражданска отговорност“ на автомобилистите или впоследствие, докато се прекрати действието на застраховката.“</p>
<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Алтернативна застраховка и гаранционна полица по чл. 481а</b></p> <p>В чл. 481а, ал. 2, т. 2 се говори за „алтернативна застраховка“ и за „гаранционна полица“ без да е ясно какво точно означават тези понятия. И предвид това, че става въпрос за две отделни понятия, тоест понятието „гаранционната полица“ не е еквивалентно по смисъл на понятието</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Понятието „алтернативна застраховка“ няма необходимост от дефиниране, защото от буквалното му тълкуване се стига до извода, че то указва на застрахователна полица, която е различна от застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, която осигурява</p>

	<p>„алтернативна застраховка“, човек стига до логичното заключение, че „гаранционната полица“ въобще не е застраховка, а нещо друго.</p> <p>Формулировката на чл. 481а, ал. 2, т. 2 не дава ясна представа дали „алтернативна застраховка“ или „гаранционна полица“ трябва да се сключи за всеки участник, който няма разширено покритие по ал. 1, или общо за всички такива участници. А това е важно да се знае, защото за организаторите на спортни прояви и дейности не е все едно дали ще трябва да сключат една или няколко „алтернативни застраховки“ или „гаранционни полици“. За контролните органи по чл. 481а, ал. 4 също е важно да знаят дали трябва да изискват доказателства за наличие на алтернативна застраховка или гаранционна полица за всеки един участник, който няма разширено покритие, или само за една алтернативна застраховка или гаранционна полица, валидна за всички участници.</p> <p>В текста на чл. 481а, ал. 2, т. 2 се съдържат думите „и при останалите условия по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите“, от което следва, че по отношение на алтернативните застраховки и гаранционните полици важат и изискването за издаване на знак по чл. 487, ал. 1, и изискването за териториален обхват по чл. 480, ал. 1 (вместо покритието да е ограничено само до мястото, където ще се проведе спортната проява).</p> <p>С оглед на гореизложеното очаквам от авторите на</p>		<p>същата степен на защита като нея и може да я замени. Понятието „гаранционна полица“ също няма необходимост да бъде изрично формулирано. Като акт на минимална хармонизация, директивата предоставя различни възможности на задължените лица да постигнат нейните цели, а именно защита на интересите на евентуални увредени лица при автомобилни състезания и прояви. От тази гледна точка цитираното понятие дава възможност за допускане на алтернативен механизъм за гарантиране на тези цели, който не е задължително да бъде застрахователен. Тези понятия могат да се изяснят по тълкувателен ред и не следва да се дефинират, при липса на изрична дефиниция в самата директива.</p> <p>Директивата не дава достатъчно индикации, на кои точно условия по задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите трябва да отговарят алтернативните застраховки и гаранционните полици. От тази гледна точка считаме, че предвиждането им в националното законодателство може да създаде</p>
--	---	--	--

	<p>законопроекта:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. да предложат определения за понятията „алтернативна застраховка“ и „гаранционна полица“ по смисъла на чл. 481а, ал. 2, т. 2;</li> <li>2. да пояснят на кои точно условия по задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите трябва да отговарят алтернативните застраховки и гаранционните полици. Това може да стане и чрез препратки към съответните норми в КЗ;</li> <li>3. да пояснят дали алтернативните застраховки и гаранционните полици трябва да се сключват индивидуално за всеки участник, който няма разширено покритие по чл. 481а, ал. 1, или общо за всички такива участници. Например в чл. 481а, ал. 2 т. 2 след думата „покриваща“ може да се добави (вариант 1) „отговорността на участника за“ или (вариант 2) „отговорността на всички участници за“.</li> </ol>		<p>пречки пред хармонизираното прилагане на директивата. Евантуални неясноти могат да се отстранят по тълкувателен път с оглед целта на разпоредбата да се гарантира съпоставима защита на зрителите на автомобилни прояви.</p> <p>Директивата не поставя ограничения дали алтернативните способи за застраховане или гаранция следва да са индивидуални или общи. Считаме, че е правилно да се осигури възможност и за двата варианта за спазване на изискванията.</p>
<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Сертификат за разширено покритие по чл. 481а, ал. 1</b>  Предлагам в чл. 481а, ал. 3 след думата „полица“ да се добави „или застрахователен сертификат“.</p> <p>Мотиви: Ако застрахователната полица остане като единствен допустим способ за удостоверяване на разширено покритие, валидно и за спортни прояви, ще трябва да се чака евентуална промяна в наредбата по чл. 504, тъй като с нея се определя съдържанието на договора по задължителни</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Застрахователният сертификат не може да съществува като алтернатива на застрахователната полица. Без издаването на застрахователна полица сертификат за разширено покритие не може да бъде издаден. До актуализирането на нормативната уредба доброволното покритие ще се осигурява с добавъци към общата застрахователна полица.</p>

	<p>застраховки „Гражданска отговорност“ на автомобилистите. А дотогава може да се окаже невъзможно организирането и провеждането на спортни прояви и дейности.</p>		
akmail	<p><b>Удостоверения по чл. 502</b>  Предлагам в преходните и заключителните разпоредби да се включи изрична регламентация как ще се издават удостоверения за предходни застрахователни събития по чл. 502 в периода от влизането в сила на закона до приемането на съответните промени в наредбата по чл. 504.  Мотиви: Нормата на чл. 502, ал. 5 предвижда редът и начинът за издаването и получаването на удостоверението да бъдат уредени с наредбата по чл. 504. Което означава, че докато тази наредба не бъде актуализирана, Гаранционният фонд няма да може да издава такива удостоверения, а в същото време няма да има правно основание те да се издават от застрахователите по досегашния ред. Съответно лицата, които искат да се сдобият с такова удостоверение, ще бъдат поставени в абсурдната ситуация да няма от кого да поискат издаването му.  Също така предлагам ал. 3 и 4 в чл. 502 да се отменят.  Мотиви: По-логично и много по-удобно (с цел процесуална икономия при евентуална промяна в тези изисквания) е изискванията към формата и съдържанието на удостоверенията за предходни застрахователни събития да бъдат уредени с наредбата по чл. 504.  Освен това към момента очевидно липсва акт за изпълнение на Европейската комисия, приет на</p>	<p><b>Приема предложението с редакция</b></p>	<p><b>§ 176.</b> (1) Законът влиза в сила от 23.12.2023 г. с изключение на § 112, който влиза в сила в 6-месечен срок от публикуването му в „Държавен вестник“.</p> <p>(2) В 6-месечен от публикуването на този закон в „Държавен вестник“ Комисията за финансов надзор приема наредбата по чл. 502, ал. 5 от Кодекса за застраховането.</p> <p>(3) До влизането в сила на наредбата по чл. 502, ал. 5 от Кодекса за застраховането за издаването на удостоверенията по чл. 502 от Кодекса за застраховането се прилага досегашният ред.</p> <p>(4) Застрахователите и Гаранционният фонд привеждат дейността си в съответствие с изискванията на този закон в 6-месечен срок от влизането му в сила.</p>

	<p>основание чл. 16, ал. 6 от Директива 2009/103/ЕО, с който да се регламентира образецът на удостоверенията за предходни застрахователни събития. В противен случай в закона щеше да има директна препратка към него, както е в чл. 325а, ал. 11. И ако нормата на чл. 502, ал. 4 остане, на практика ще се възпрепятства издаването на удостоверенията за предходни застрахователни събития до утвърждаването на образец за тях, което не е ясно кога ще се случи. А по този начин ще се допусне нарушаване на чл. 16, ал. 1 от Директива 2009/103/ЕО относно изискването държавите членки да гарантират възможността за издаване на такива удостоверения „по всяко време“.</p>		
<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Коментар относно §82</b>  Предлагам с §82 да се направят още няколко изменения и допълнения на чл. 348, а именно:  1. В изречение второ на ал. 1 изрази „при сключването“ да се замени с „достатъчно време преди сключването“.  Мотиви:  - Ще се постигне съгласуваност с изискването по чл. 348, ал. 3 застрахователят да предоставя общите условия по застраховката преди сключването на застрахователния договор.  - Ще се постигне обвързаност с частичната предварителна оценка на въздействието, където при разглеждането на проблем 8.13. е посочено, че „Във връзка с осигуряването на по-добра възможност на ползвателите на застрахователни</p>	<p><b>Приема предложението с редакция</b></p>	<p>§82 от законопроекта във връзка с чл. 348 се изменя така:  „§ 82. В чл. 348;  1. В ал. 1, изречение второ думите ”установени предварително за сключването на определен застрахователен продукт” и запетайте пред и след тях се заличават.“</p>

	<p>услуги да се запознаят с договорните условия и по аналогия с изискванията за предоставяне на преддоговорната информация, се предлага създаване на задължение общите условия по застраховките да се предоставят на ползвателите на застрахователни услуги „достатъчно време преди“ сключването на застрахователния договор, а не както досега „при“ неговото сключване.“.</p>		
	<p>2. Да се създаде ал. 6:  <i>„(6) Застрахователите са длъжни да публикуват общите условия за разпространението на определен застрахователен продукт, създаден от тях, на видимо и лесно достъпно място на своята страница в интернет.“</i>  Мотиви:  - Общите условия по различните застраховки не представляват защитена от закона тайна, поради което тяхното публикуване няма да накърни интересите на застрахователите.  - Ще се гарантира, че ползвателите на застрахователни услуги ще имат достъп до съответните общи условия достатъчно време преди сключването на застрахователен договор.  - Ще се улесни работата на различните надзорни органи (КФН, КЗП и други), които са призвани да защитават правата на ползвателите на застрахователни услуги и в частност да следят за неравноправни клаузи в общите условия на застрахователите.</p>	<p><b>Приема предложението с редакция</b></p>	<p>Параграф 82 от законопроекта във връзка с чл. 348 се изменя така:  „2. Създава се ал. 6:  <i>„(6) Застрахователят публикува общите условия, приети от него, на видимо и лесно достъпно място на своята страница в интернет.“</i></p>

<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Коментар относно §90</b></p> <p>Възразявам срещу предложението за редакция на ал. 7 и за създаване на ал. 8 в чл. 483, като съответно предлагам да не се създава ал. 8, а ал. 7 да се промени по следния начин:</p> <p><i>„(7) Не е задължително сключването на договор за застраховка по чл. 461, т. 1 за:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><i>1. ремаркета от категория О1 (до 750 килограма);</i></li> <li><i>2. самоходната техника с мощност на двигателя до 10 kW;</i></li> <li><i>3. велосипеди с двигател;</i></li> <li><i>4. индивидуални електрически превозни средства;</i></li> <li><i>5. самобалансиращи се превозни средства.“</i> <p>Мотиви:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Формулировката на предлаганото изменение на ал. 7 в чл. 483 е неясна и човек може да си помисли, че с тази норма се въвежда забрана за сключване на задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите за определени видове/категории превозни средства. Но от мотивите към законопроекта (т. 1.1. от тях) е видно, че се цели въвеждане на изключение от задължението за застраховане на определени видове/категории превозни средства, а не изрична забрана за сключване на такава застраховка.</li> </ol> </li></ol>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Целта на разпоредбите е именно въвеждане на условия за доброволно застраховане на отговорността във връзка с използването на превозните средства по ал. 7. В процеса по разработване на нормативния акт е направено сключението, че тази цел може да се постигне именно, чрез предложената правна техника. Предвид особеностите на сключването на задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ посредством Единната информационна система за оценка, управление и контрол на риска (ЕИСОУКР), която включва електронен обмен с регистъра на МПС в Министерство на вътрешните работи, този механизъм е на практика неприложим за превозните средства, които не са регистрирани. Ето защо евентуален опит за сключване на застраховката по чл. 461, т. 1 от КЗ за такива превозни средства по доброволен ред не би бил възможен по технологични причини. Затова е предвидена забрана за сключване на задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите и алтернативна възможност за сключване на друга застраховка. Не съществуват пречки застраховката да има същите условия</p>
----------------------	---	---------------------------------------	--

	<p>2. Според нормата на чл. 462 застрахователите, които предлагат задължителната застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, не могат да откажат сключването на такава застраховка за превозно средство по чл. 483, ал. 7. Съответно нито собствениците и ползвателите на такива превозни средства, нито застрахователите биха имали интерес към някаква друга, доброволна застраховка по смисъла на чл. 483, ал. 8.</p> <p>3. В частичната предварителна оценка на въздействието, приложена към законопроекта, е отбелязано, че разпоредбата за застраховане на отговорността на членовете на Управителния съвет на Гаранционния фонд е „практически изпълнима в съществуващите пазарни условия“. Кое то кара човек да се запита доколко изпълнима ще бъде разпоредбата на предлаганата нова ал. 8 в чл. 483, ако не се намери нито един застраховател, който да предлага доброволна застраховка „Гражданска отговорност“ за превозните средства по чл. 483, ал. 7.</p> <p>4. В мотивите към законопроекта е посочено, че на собствениците и ползвателите на превозни средства по чл. 483, ал. 7 трябва да се запази правото на защита срещу евентуални регресни претенции. Следователно, ако законодателят не иска тези лица да сключват застраховката по чл. 461, т. 1, той трябва да намери начин да задължи застрахователите да предлагат на тези лица друга, доброволна застраховка, която да осигурява</p>		<p>както и застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, но да се сключва по общия ред без използване на ЕИСОУКР.</p>
--	--	--	--

	покрытие за рисковете по т. 10.1, раздел II, буква „А" от приложение № 1 във връзка с притежаването и използването на превозно средство по чл. 483, ал. 7.		
<b>akmail</b>	<p><b>Коментар относно чл. 493а</b> Предлагам чл. 493а да се отмени. Мотиви: 1. С чл. 493а се променя основният институт на непозволеното увреждане – чл. 45 и сл. ЗЗД, чиито разпоредби касаят гражданската отговорност за вреди на всички субекти и във всички хипотези на нейното възникване. Така от една страна разпоредбата чл. 45, ал. 1 ЗЗД предвижда задължение на делинквента да поправи вредите (<i>neminem laedere</i>), които виновно е причинил, докато от друга страна разпоредбата по чл. 493а, ал. 1 предвижда в случаите на телесно увреждане на пострадалото лице да се дължи обезщетение само за претърпените от него имуществени и неимуществени вреди; текст, който визира само един вид от възможните увреждания, предвидени в ЗЗД. От своя страна пък, разпоредбата на чл. 493а, ал. 2 предвижда с наредба на КФН да се утвърди методика за определяне размера на дължимото обезщетение при имуществени и неимуществени вреди, последица от телесно увреждане. И по този начин се допуска явно противоречие с чл. 52 ЗЗД, който представлява фундаментът за определяне на размера на обезщетенията за неимуществени вреди и гласи, че обезщетенията за неимуществени вреди се определят от съда по справедливост. Ето защо българските съдилища категорично отказват да се</p>	<b>Не приема предложението</b>	Разпоредбата на чл. 493а не променя института на непозволеното увреждане. Разпоредбата на ал. 5 на същия член, която предвиждаше, че лицето, което отговаря за причинените имуществени и неимуществени вреди, дължи обезщетение, което се определя съгласно методиката, утвърдена с наредбата по ал. 2, и която подменяше режима на непозволеното увреждане съгласно ЗЗД, беше отменена (ДВ, бр. 25 от 2022 г., в сила от 29.03.2022 г.). Понастоящем разпоредбата се отнася единствено до застрахователите, като регламентира обезщетенията, които трябва да се определят от тях. Аргументът, че чл. 493а предвижда обезщетение само за имуществени и неимуществени вреди, претърпени от пострадалото лице, за разлика от чл. 45 от ЗЗД, който визирал други възможни увреждания не отговаря на истината. Съгласно българската гражданскоправна доктрина, която се прилага в съдебната практика, вредите от непозволено увреждане са именно и единствено имуществени и

	<p>съобразяват с чл. 493а, ал. 1 и 2, както и да прилагат разпоредбите на §96-97 от ЗИД на КЗ (ДВ, бр. 101 от 07.12.2018 г., в сила от 07.12.2018 г.).</p> <p>2. В българското право липсва изрична разпоредба, която да определя кръга на материално легитимираните лица да получат обезщетение за неимуществени вреди от причинена смърт на близък, поради което този кръг се определя от съдилищата според критериите, възприети от ВС/ВКС, при спазване на установения в чл. 52 ЗЗД принцип. В частност съдилищата прилагат Тълкувателно решение №1 от 21.06.2018 г. по тълк. дело № 1/2016 на ОСГТНК на ВКС и изобщо не се съобразяват с разпоредбите на чл. 493а, ал. 3 и 4.</p> <p>Член 493а в своята цялост фактически представлява една негодна за прилагане правна норма и като такава следва да бъде отменена.</p>		<p>неимуществени. Предвижданата с чл. 493а, ал. 2 методика няма за цел да замести принципа за определяне размера на неимуществените вреди по справедливост, а да създаде подлежащи на проверка критерии, които да позволяват на застрахователите в сходни случаи на увреждания да определят съпоставими по размер обезщетения, което в последна сметка е проявление на принципа на справедливостта. Доколко определянето на вредите от застрахователя ще бъде споделено от съдебната власт, е въпрос на решение по вътрешно убеждение. Във всеки случай, обаче, наличието на методика би спомогнало за по-добрата аргументация на едно или друго обезщетение, както и възможност за обективна проверка от страна на надзорен или правораздавателен орган.</p> <p>Разпоредбата на чл. 493а от КЗ не променя кръга на материално легитимираните лица да получат обезщетение за неимуществени вреди от причинена смърт на близък, определен с тълкувателната практика на ВКС.</p>
akmail	<b>Методики на Гаранционния фонд – принципно становище</b>	<b>Не приема предложението</b>	Механизмът, който ще стимулира Съвета на ГФ да приеме

	<p>В мотивите към законопроекта е посочено, че с цел гарантиране правата на ползвателите на застрахователни услуги за пълно и справедливо обезщетение се предлага методиката за уреждане на претенции за неимуществени вреди вследствие телесни увреждания или смърт да се приема от съвета на Гаранционния фонд и да се утвърждава с наредба на КФН. Същият подход се предлага и по отношение на методиката за уреждане на щети, нанесени на моторни превозни средства.</p> <p>Но няма правен механизъм, който да задължи съветът на ГФ да приеме/актуализира методиките по чл. 535, т. 10 и 11. Като това не може да стане дори и с изрична законова разпоредба, като например §101 от ЗИД на КЗ (ДВ, бр. 101 от 07.12.2018 г., в сила от 07.12.2018 г.). И така, вече 8 (осем) години от влизането в сила на Кодекса за застраховането, не е приета нито една от двете методики по чл. 535. И няма изгледи това положение да се промени в обозримото бъдеще.</p> <p>А обяснението за това поведение на съвета на ГФ е лесно – просто този орган на ГФ се състои от всички застрахователи, които са задължени да правят вноски към фонда. И е съвсем логично да се очаква, че съвета на ГФ няма да бърза да приема методики, които са в интерес на ползвателите на застрахователни услуги. Това е все едно вълците да определят с какви патрони да стрелят по тях ловците.</p> <p>Ето защо предлагам правомощията на съвета на Гаранционния фонд по чл. 535, т. 10 и 11 да се прехвърлят на КФН чрез съответно допълнение в чл. 504</p>		<p>предвидените методики е интересът на застрахователната общност от ясен и предвидим регламент за определяне на застрахователните обезщетения както за имуществените вреди на МПС, така и за имуществените и неимуществени вреди, причинени от телесни увреждания и смърт. Гаранцията за интересите на потребителите срещу едностранчиви решения от страна на Съвета на ГФ е предложената разпоредба на чл. 535а, ал. 4 от КЗ, която предвижда че „Комисията може да дава задължителни предписания за отстраняване на противоречия на методиките по чл. 535, т. 10 и 11 със закона, както и в случаи на необосновано ограничаване правата на ползвателите на застрахователни услуги.“</p>
--	---	--	--

<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Коментар относно чл. 499</b>  Предлагам в чл. 499, ал. 2 след съюза „и“ да се добави „трябва да“, като разпоредбата добие следния вид:</p> <p>„(2) Обезщетението по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите за вреди на имущество (вещи) се определя от застрахователя на виновния водач и трябва да съответства на действителната стойност на причинените вреди.“.</p> <p>Мотиви: Без тази добавка разпоредбата би се разбирала в смисъл, че каквото и обезщетение да определи застрахователя, то трябва да се приема априори за равно на действителната стойност на причинените вреди, дори и това да не е така.</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Използването на сегашно време на глагола без модалитети (трябва, длъжен е и т.н.) в българската нормативна практика еднозначно се приема като способ за формулиране на повелителни разпоредби.</p>
<p><b>Севастократор</b></p>	<p><b>Стикер</b>  Трудно ще се приеме да отпадне Зеленият стикер на стъклото, той беше въведен преди много години на цена 1,40 лв. за брой. Във всяка застраховка се калкулира и цената от 1,40 лв. за стикер. Сметнете колко застраховки се правят на година (в БГ има около 4 милиона коли) и колко от тях са на 4 вноски т.е. плащаме 4 x 1,40 лв. Това са милиони левове влизащи в нечия (наша) фирма. Коя е фирмата изработваща зелените стикери ? Как е избрана тази фирма ? Кой е собственик на фирмата и има ли политическа следа ? Същият е проблема с Еко таксите - набиваме едни милиони в две фирми за нищоправене.</p> <p>Предлагам да отпадне зеления стикер и да отпаднат екотаксите. Няма никаква полза от тях. Защо плащаме, като България си остана страната с</p>	<p><b>Приема предложението частично</b></p>	<p>Премахването на знака от предното стъкло на МПС се предвижда да стане с последващо изменение в Наредба № 49 на КФН. Със законопроекта се предвижда стикерът да се прилага единствено към застрахователната полица.</p>

	най-стари автомобили, около 2 милион автомобили са над 20 годишна възраст, около 1 милион са тези между 15-20 годишна възраст.		
<b>akmail</b>	<p><b>Министър и министерство на транспорта и съобщенията:</b></p> <p>Предлагам в преходните и заключителните разпоредби да се включи и разпоредба, с която:</p> <p>1. в чл. 466, ал. 3 думите „Министерството на транспорта, информационните технологии и съобщенията“ да се заменят с „Министерството на транспорта и съобщенията“.</p> <p>2. в чл. 571, ал. 4 и чл. 578, ал. 2 думите „министъра на транспорта, информационните технологии и съобщенията“ да се заменят с „министъра на транспорта и съобщенията“.</p>	<b>Не приема предложението</b>	Наименованията на министерствата са въпрос на политическа целесъобразност. Възприемането на предложението подход би наложило промяна на цитираните разпоредби при всяка промяна на наименованието на съответното министерство.
<b>akmail</b>	<p><b>Предложение относно чл. 474</b></p> <p>Предлагам в чл. 474, ал. 1 да се създаде второ изречение:</p> <p><i>„За покрит риск се считат също:</i></p> <p><i>1. изкълчванията, обтяганията или скъсванията на тъкани, причинени от внезапно налягане на собствени сили;</i></p> <p><i>2. инфекциите, при които заразната материя е проникнала в организма на пострадалото от злополука лице;</i></p> <p><i>3. телесните увреждания или смъртта, настъпили по време на превоза при спасяване на</i></p>	<b>Не приема предложението</b>	Законовата делегация по чл. 504, ал. 1 от КЗ предвижда с наредбата да се определят условията за извършване на задължителното застраховане по застраховка „Злополука“ на пътниците, каквото по съществото си е съдържанието на цитираната разпоредба. Наред с това, към настоящия момент не са установени оспорвания на законосъобразността на чл. 37, ал. 2 от Наредба № 49 на КФН, както и откази на застрахователите да осигурят изискваното от тази разпоредба покритие. По изложените съображения считаме, че не е

	<p><i>своя или на чужд живот или на имущество.“</i></p> <p>Мотиви: Въпросната норма се съдържа в чл. 37, ал. 2 на наредбата по чл. 504, като с нея фактически е направено дописване на закона, което е забранено. С оглед изискването подзаконовият нормативен акт да бъде съобразен със закона, като акт от по-висша степен и като се вземе предвид, че с чл. 504, ал. 1 и 2 КЗ не се дава правомощие на КФН да определя кои събития се считат за покрит риск по задължителната застраховка „Злополука“ на пътниците, редно е нормата по чл. 37, ал. 2 от наредбата по чл. 504 да се пренесе в Кодекса за застраховането.</p>		<p>необходимо извършването на промени на равнище КЗ.</p>
--	--	--	--

<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Коментар относно чл. 525</b>          Възражявам срещу предлаганата нова ал. 1 в чл. 525, която предвижда редът и формата, по която застрахователите трябва да представят данните, необходими за изчисляване на вноските във фондовете по чл. 521, да се определят с правилника по чл. 531.</p> <p>Мотиви: Съгласно чл. 7, ал. 1 ЗНА правилникът по чл. 531 КЗ се явява нормативен акт за организацията и дейността на Гаранционния фонд. А с нормативен акт от този вид не може да се създават правила, които се отнасят за други лица – в случая за застрахователите.</p> <p>С §123 от ЗИД на КЗ се предлага изменение на досегашната ал. 3 в чл. 528, според което тази норма трябва да стане ал. 4 и с нея да се даде правомощие на КФН да определя с наредба начина за изчисляване на вноските в двата фонда на Гаранционния фонд. Логично би било със същата наредба по чл. 528, ал. 4 да се определят и данните, необходими за изчисляването на тези вноски, които застрахователите трябва да представят на Гаранционния фонд. В противен случай може да се получи разнобой – наредбата на КФН по чл. 528, ал. 4 да изисква използването на едни данни, а в същото време с правилника на ГФ да се изисква от застрахователите да представят съвсем различни данни.</p> <p>Предложение: В чл. 525, ал. 1 думите „в правилника по чл. 531“ да се заменят със „с наредбата по чл. 528, ал. 4“.</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Застрахователите са членове на Съвета на ГФ и като такива попадат в обхвата на правилника за устройството и дейността на ГФ. По тази причина няма пречка за формулиране на законовата делегация по предложения начин.</p> <p>Предвидената в § 123 от ЗИД на КЗ делегация за приемане на нормативен акт е опционална и може да не се реализира, ако не е налице необходимост за това.</p> <p>Както делегацията за приемане на ПУДГФ, така и делегацията по § 123 от ЗИД на КЗ са в правомощията на КФН, така че комисията има възможност да избегне несъответствие между нормативните актове.</p>
----------------------	--	---------------------------------------	---

<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Коментар относно чл. 528</b>          Възражявам срещу предлаганата нова ал. 3 в чл. 528 и по-конкретно срещу нейната т. 3. С предлаганата норма се предвижда с бюджета на Гаранционния фонд да се определя размерът на вноските по чл. 554, т. 1 и по чл. 563, ал. 2, но не и размерът на вноските по чл. 563, ал. 3. И по този начин се създава нормативна празнина, тъй като остава неясно как ще става определянето на вноските за застраховките по раздел I на приложение № 1. Ето защо предлагам в чл. 528, ал. 3, т. 3 след цифрата „2“ да се добави „и 3“.</p> <p>Също така предлагам в чл. 528, ал. 4 думите „може да се определи“ да се заменят със „се определя“.          Мотиви: В мотивите към ЗИД на КЗ е посочено, че с нормата на чл. 528, ал. 4 се дава правомощие на Комисията за финансов надзор да определи при необходимост, с наредба, начина за изчисляване на вноските във фондовете, за да се гарантира, в допълнение към бюджетната процедура по чл. 529, че вноските ще бъдат адекватни на задълженията на Гаранционния фонд. Но тази гаранция не трябва да бъде пожелателна, на принципа „след дъжд качулка“, а да действа постоянно. Това е необходимо и за да се спази принципът на правна сигурност, който е общ принцип на правото на Европейския съюз и изисква институциите да зачитат неизменяемостта на приетите от тях актове. Чрез наредбата по чл. 528, ал. 4 ще може трайно да се уреди начинът на изчисляване на вноските, както и какви данни трябва да предоставят застрахователите на Гаранционния</p>	<p><b>Приема предложението по отношение чл. 528, ал. 3, т. 3</b></p> <p><b>Не приема предложението по отношение на чл. 528, ал. 4.</b></p>	<p>„(3) С бюджета на Гаранционния фонд се определят:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. разходите за административната издръжка на Гаранционния фонд;</li> <li>2. инвестициите на Гаранционния фонд в активи за собствена дейност;</li> <li>3. размерът на вноските по чл. 554, т. 1 и по чл. 563, ал. 2 <b>и 3.</b>“ <p>Практиката по определяне на вноските във фондовете на ГФ към настоящия момент показва, че КФН не е променяла предложените от Съвета на ГФ размери. От тази гледна точка считаме, че на този етап рискът от определяне на недостатъчна вноска не е съществен. В случай, че такъв се прояви е предвидена делегацията по чл. 528, ал. 4, която да даде решение на възможния проблем. Следва да се има предвид, че и предложеният режим на бюджетна процедура по новата редакция на чл. 529 също създава гаранции срещу недостатъчност на вноската. Когато такава бъде констатирана КФН разполага с правомощия да върне за преработване. Преработеният</p> </li></ol>
----------------------	---	--	---

	фонд, за да може да се извършат съответните изчисления. Нещо, което не може да се постигне, ако се разчита само на бюджетната процедура по чл. 529.		бюджет също подлежи на одобряване от КФН и в този случай предписанията на комисията трябва да бъдат включени в окончателния бюджет, както са направени.
<b>akmail</b>	<p><b>Коментар относно чл. 535а</b></p> <p>Ако не бъде възприето принципното ми становище методиките по чл. 535, т. 10 и 11 да се прехвърлят като правомощие на КФН, ще си позволя да препоръчам в чл. 535а, ал. 2 думите „от приемането им“ се заменят с „от утвърждаването им“.</p> <p>Мотиви: Ако се публикуват методиките и техните последващи изменения и допълнения без същите да са били утвърдени от КФН чрез приемане на съответна наредба, ползвателите на застрахователни услуги ще бъдат въведени в заблуждение, че тези методики вече са в сила и се прилагат.</p>	<b>Не приема предложението</b>	Методиките ще се приемат от Съвета на ГФ.
<b>akmail</b>	<p><b>Коментар относно чл. 555</b></p> <p>В свидетелствата за регистрация на автобусите мястото на водача се посочва заедно с местата за сядане (код S.1), докато местата за правостоящи се отбелязват отделно (код S.2). Съответно формулировката „за всяко място, без мястото на водача“ може да бъде разбрана като „всяко място за сядане с изключение на това на водача“ и, съответно, че не трябва да се събира вноска за местата за правостоящи. Но ако волята на законодателя действително е такава (да се събират вноски само за местата за сядане на пътници),</p>	<b>Не приема предложението</b>	На този етап правилото е утвърдено в тази му формулировка и неговото прилагане не създава проблеми в практиката. Предлаганата конкретизация има потенциал да промени разпределението на вноската между различни категории превозвачи, които имат различно съотношение на седящи и правостоящи места в превозните средства. Такова изменение не е подлагано на количествена оценка на

	<p>тогава би трябвало нормата по чл. 555, ал. 1 да се отнася „за всяко място за сядане, без мястото на водача“.</p> <p>Ето защо, за да се избегне двусмислено тълкуване на закона, предлагам в чл. 555, ал. 1, след думите „за всяко място“, да се добави „за сядане или за правостоящ“ (ако трябва да се събират вноски и за местата за правостоящи) или, алтернативно, само „за сядане“ (ако трябва да се събират вноски само за местата за сядане).</p>		<p>въздействието в рамките на тази законодателна инициатива.</p>
<p><b>akmail</b></p>	<p><b>Коментар относно чл. 563, ал. 2</b></p> <p>Възразявам срещу предложението занапред вноските в Обезпечителния фонд за всяка застраховка „Злополука“ на пътниците да се определят като процент от начислената застрахователна премия, а не като фиксирана сума за всяко място за пътници, както е понастоящем.</p> <p>Мотиви:</p> <p>1. На стр. 26 от приложената към законопроекта частична предварителна оценка на въздействието е посочено, че <i>„на равнище на Обезпечителния фонд се предвижда вноските по задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите да се определят като процент от начислената застрахователна премия, а не като фиксирана сума, както е понастоящем.“</i>. Тоест изобщо не е правена оценка на въздействието по отношение на промяна на начина на определяне на вноските в Обезпечителния фонд по задължителната застраховка „Злополука“ на пътниците.</p> <p>2. По застраховка „Злополука“ на пътниците често</p>	<p><b>Приема предложението по принцип, като се отчита предложението на ГФ</b></p>	<p>Предложеният текст за чл. 563, ал. 2 се изменя така:</p> <p><i>„(2) Вноските по ал. 1, т. 1 за всяко превозно средство по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите се определят като процент от начислената застрахователна премия, <b>но не по-малко от левовата равностойност на 2 евро. Вноските по ал. 1, т. 1 по застраховка „Злополука“ на пътниците се определят за всяко място без мястото на водача, за което е сключена задължителна застраховка за съответната година, но не по-малко от левовата равностойност на 0, 10 евро.“</b></i></p> <p>С посочената редакция съществуващото правно положение по отношение застраховка „Злополука“ на пътниците не се променя.</p>

	<p>пъти премията не е фиксирана, а се посочва начина за нейното определяне в процент от реализирания приход от продажба на превозни документи (това са т. нар. „застраховки по билетоприход“). Съответно при сключването на такива застраховки по билетоприход застрахователите обичайно начисляват една минимална премия (в практиката тази премия се нарича „авансова“, „депозитна“ или „встъпителна“), а понякога и изобщо не начисляват премия. Съответно при промяна в начина на изчисляване на вноските в Обезпечителния фонд на база начислена премия може с основание да се прогнозира, че превозвачите масово ще се насочат към сключването на застраховки по билетоприход, за да могат да намалят разходите си. Което от своя страна ще доведе до това, че приходите в Обезпечителния фонд от вноски по застраховка „Злополука“ на пътниците ще намалят сериозно.</p> <p>Предложение: Да се запази досегашния ред за определяне на вноската за Обезпечителния фонд за всяко превозно средство по застраховка „Злополука“ на пътниците, а именно като фиксира на парична сума за всяко място за пътник.</p>		
akmail	<p><b>Коментар относно §152 от ЗИД на КЗ</b></p> <p><b>Предложение:</b> В чл. 571, ал. 1 да се отмени т. 6 или, алтернативно, в същата точка след думата „разрешение“ да се добави „или лиценз“, а думите „или товари“ да се заличат.</p> <p><b>Мотиви:</b></p> <p>1. По силата на Закона за автомобилните превози</p>	<p><b>Приема предложението по принцип</b></p>	<p>б) т. 6 се изменя така:  „б. превозвачите, извършващи обществен превоз на пътници в Република България;“</p>

	<p>(ЗАП) ИА „Автомобилна администрация“ събира данни за превозвачите на пътници в различни регистри. И няма нужда тези данни да се дублират в специален регистър в Информационния център на Гаранционния фонд или друг публичен орган. Достатъчно е ИА „Автомобилна администрация“ да осигури репликация на данните, вписани в поддържаните от нея регистри, към Информационния център на Гаранционния фонд.</p> <p>2. Съгласно ЗАП разрешения се издават само за таксиметров превоз на пътници, а за превози на пътници с автобуси се издават лицензи.</p> <p>3. Регистърът по чл. 571, ал. 1, т. 6 би трябвало да служи за задължителната застраховка „Злополука“ на пътниците, така че няма необходимост да се събират данни и за превозвачите на товари. Това се потвърждава и от проекта за изменение на чл. 571, ал. 2, според който срокът за съхранение на данните по чл. 571, ал. 1, т. 6 е „5 години от датата на прекратяване на дейността като превозвач на пътници“, но няма срок по отношение на данните за превозвачите на това</p>		
akmail	<p><b>Коментар относно §161 от ЗИД на КЗ</b>  Възраavam срещу предлаганото с §161 допълнение в чл. 598, ал. 1.  Мотиви: Предлаганото допълнение е немотивирано и противоречи на Решение № 14 от 4.11.2014 г. на КС по к. д. № 12/2014 г., съгласно което разпоредбата на чл. 120, ал. 2 от Конституцията на Република България дава право на законодателя само по изключение, при спазване</p>	<p><b>Приема предложението</b></p>	<p>§161 от ЗИД на КЗ се заличава.</p>

	<p>на изискванията за съразмерност, включително задължителните за страната международни стандарти за достъп до съдебна защита, със закон да предвиди необжалваемост пред съд на изрично посочена категория административни актове – само когато това е необходимо за опазване на основите на конституционния ред или на други особено важни обществени интереси, като осигуряването на отбраната и сигурността на страната, както и осъществяването на принципите и целите на нейната външна политика. А в случая такава необходимост не е налице.</p>		
<b>akmail</b>	<p><b>Електронна идентификация на застраховачия</b>          Възразявам срещу изискването при сключване на задължителна застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите чрез страница в интернет или онлайн платформа застраховачият да се идентифицира с квалифициран електронен подпис (КЕП). И съответно предлагам това изискване да отпадне или най-малкото да се допусне идентификация на застраховачия и с електронен идентификатор по смисъла на чл. 2, ал. 1 от Закона за електронната идентификация.</p> <p>Мотиви:</p> <p>1. Не са изложени аргументи защо е недопустимо застраховачият, когато той е физическо лице, да бъде идентифициран чрез електронен идентификатор по смисъла на чл. 2, ал. 1 от Закона за електронната идентификация.</p>	<b>Приема предложението по принцип</b>	<p>На този етап електронният идентификатор по чл. 2, ал. 1 от Закона за електронната идентификация все още не е функционален. След неговото въвеждане в ефективна експлоатация ще бъдат направени съответните изменения в КЗ.</p>

	<p>2. Не са изложени аргументи защо идентификация на застрахователя се изисква само при сключване на задължителната застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, но не и при сключване на някакъв друг вид застраховка.</p> <p>3. С оглед на чл. 483, ал. 1, т. 1, която допуска „и всяко друго лице, различно от собственика на превозното средство, да сключи застрахователния договор“, не е налице необходимост от поставяне на допълнителни изисквания относно установяване самоличността на застрахователя, които да са по-строги отколкото при другите видове застраховки.</p> <p>4. КЕП се приравнява на саморъчен подпис и служи основно като средство за подписване на електронни документи, чрез което се доказва авторството на подписа и даденото съгласие (когато някой е подписал нещо, значи се е съгласил с него). Но подписването на застрахователния договор от застрахователя или от неговия законен представител (когато застрахователят е юридическо лице) е без правно значение за валидността на договора, тъй като трайно в съдебната практика е установено разбирането, че договорът се счита за сключен със заплащане на застрахователната премия, а не с подписването на полицата (така например Решение № 50091 от 5.10.2023 г. по т. д. 1179/2022 г. на ВКС).</p>		
akmail	<p><b>Средство за комуникация от разстояние</b> Предлагам в допълнителните разпоредби на Кодекса за застраховането да се добави определение за израза „средство за комуникация от</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Със законопроекта се предвижда създаването на чл. 344а, чиято първа алинея гласи: „(1) Застрахователният договор може да бъде сключен и от</p>

	<p>разстояние“ чрез създаване на нова т. „59. „Средство за комуникация от разстояние“ е понятие съгласно §1, т. 2 от допълнителните разпоредби на Закона за предоставяне на финансови услуги от разстояние“.</p> <p>Мотиви: Необходимо е да се уточни дали изразът „средство за комуникация от разстояние“ се употребява в Кодекса за застраховането в същия смисъл, както и в Закона за предоставяне на финансови услуги от разстояние.</p>		<p>разстояние чрез средства за комуникация при спазване разпоредбите на този кодекс и на Закона за предоставяне на финансови услуги от разстояние само по един от следните начини:“</p> <p>Наличието на изрична препратка към ЗПФУР осигурява прилагането му в цялост, доколкото друго не е предвидено в КЗ. Доколкото в КЗ не е предвидена различна дефиниция на средство за комуникация от разстояние, следва да намери приложение дефиницията от този ЗПФУР.</p>
<b>akmail</b>	<p><b>Коментар относно §170 от ЗИД на КЗ</b></p> <p>1. В предлаганата нова т. 33б „Сменяема прикачна техника“ се съдържа грешна препратка към Регламент (ЕС) № 167/2013 на Европейския парламент и на Съвета от 5 февруари 2013 г. относно одобряването и надзора на пазара на земеделски и горски превозни средства (ОВ, L 60 от 2 март 2013 г.).</p> <p>Препратката трябва да е към т. 10 на чл. 3 от посочения регламент, а не към т. 9, която се отнася до понятието „ремарке“.</p>	<b>Приема предложението</b>	<p>33б. „Сменяема прикачна техника“ е понятие по смисъла на чл. 3, т. 10 от Регламент (ЕС) № 167/2013 на Европейския парламент и на Съвета от 5 февруари 2013 г. относно одобряването и надзора на пазара на земеделски и горски превозни средства (ОВ, L 60 от 2 март 2013 г.).</p>
	<p>2. Предлаганата нова т. 33з гласи: „Ремарке категория О1“ (до 750 килограма) е ремарке съгласно Наредба № 60 за одобряване типа на нови моторни превозни средства и техните ремаркета.“.</p>	<b>Приема предложението</b>	<p>33з. „Ремарке категория О1“ (до 750 килограма) е превозно средство от категория О с технически допустима максимална маса не повече от 0,75 t.“</p>

	<p>Така написано се разбира, че ремарке категория О1 е ремарке по смисъла на §1, т. 12 от Наредба № 60. И веднага се поражда въпросът защо ремарке категория О1 по смисъла на КЗ трябва да е ремарке по смисъла на Наредба №60, а не ремарке по смисъла на Закона за движение по пътищата, който е нормативен акт от по-висока степен спрямо наредбата.</p> <p>Смятам, че правилната препратка за ремарке категория О1 трябва да е към чл. 149, ал. 1 ,т. 5, буква „а“ от Закона за движение по пътищата, а не към Наредба №60 и затова предлагам в т. 33з думите „ремарке съгласно Наредба № 60 за одобряване типа на нови моторни превозни средства и техните ремаркета“ да се заменят с „превозно средство от категория О с технически допустима максимална маса не повече от 0,75 t“.</p>		
akmail	<p><b>Задължения по чл. 481а, ал. 2 и 4</b></p> <p>С ал. 2 на чл. 481а се създават определени задължения за организаторите на прояви и дейности, свързани с автомобилни спортове, които те трябва да изпълнят „преди началото“ на съответната проява. Което означава, че това може да стане и в самия ден, в който трябва да се проведе проявата, стига да е преди тя да е стартирала. В същото време, с изречение второ на ал. 4 от същия член, организаторите на автомобилни прояви се задължават да предоставят доказателства за изпълнението на своите задължения по ал. 2 „най-късно в срок до 10 работни дни преди датата на провеждането на проявата“. Така е налице противоречие относно</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Двете цитирани разпоредби следва да се тълкуват систематично. Срокът за уведомяване на органите на МВР има за цел да осигури достатъчен срок за предприемане на мерки за удостоверяване на декларираната информация и за отстраняване на нарушения, ако бъдат установени такива.</p>

	<p>крайния срок, в който организаторите на прояви, свързани с автомобилни спортове, трябва да изпълнят своите задължения по ал. 2.</p> <p>И за да се внесе яснота, предлагам в чл. 481а, ал. 4 да се заличи второто изречение - „Организаторите на проявите по ал. 1 предоставят доказателства в Областната дирекция на Министерството на вътрешните работи за изпълнението на задълженията по ал. 2 най-късно в срок до 10 работни дни преди датата на провеждането на проявата.“.</p> <p>По този начин и органите на МВР ще получат по-голяма оперативна свобода как да осъществяват контрол за изпълнение на задълженията по ал. 2, включително и след провеждане на самите прояви.</p>		
akmail	<p><b>Коментар относно чл. 638а</b> Възразявам срещу предложени нов чл. 638а.</p> <p>Мотиви:</p> <p>1. Чрез чл. 481а, ал. 2, т. 2 организаторите на проявите по чл. 481а, ал. 1 се задължават да сключат алтернативна застраховка или гаранционна полица, покриваща вреди, в размер не по-малък от застрахователните суми по чл. 492 и при останалите условия по задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите. Което означава, по аргумент от чл. 461, т. 3, че въпросната алтернативна застраховка или гаранционна полица представлява задължителна застраховка. Съответно, ако трябва</p>	Не приема предложението	Нарушенията по чл. 638 от КЗ се отнасят до неизпълнение на задължението за сключване на задължителна застраховка на собственик или водач на МПС, по отношение на конкретно МПС. Предлаганата санкция по чл. 638а предвижда отговорност за организатор на проява, свързана с автомобилни спортове, в която нарушението е свързано с неизпълнение на задължение за застраховане по отношение на по-голям брой МПС, който може да достигне до десетки автомобили. Наред с горното, самите условия на

	<p>да има санкция за несклучване на такава алтернативна застраховка или гаранционна полица, систематичното място на съответната разпорежба е в чл. 638, който е озаглавен „Отговорност за несклучена задължителна застраховка“.</p> <p>2. Предлаганото наказание за несклучване на алтернативна застраховка или гаранционна полица е в нарушение на принципа за съразмерност и пропорционалност между деянието, последиците от същото и предвидената санкция. След като се изисква алтернативната застраховка или гаранционна полица да осигурява покритие, което да е равностойно или по-високо от това по задължителната застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, логично е и санкцията за несклучването на алтернативна застраховка или гаранционна полица да е равна на тази по чл. 638, ал. 1, т. 2, а при повторно нарушение – на тази по чл. 638, ал. 2.</p> <p>3. Съгласно чл. 481а, ал. 4, изречение второ, съответната ОД на МВР би трябвало да констатира неизпълнение на задълженията по чл. 481а, ал. 2 от страна на организатора на проявата най-малко 10 работни дни преди датата на провеждането ѝ, за което трябва да се състави АУАН. Съответно е възможно наказателното постановление, с което се налага наказание по чл. 638а, също да се издаде преди да се е осъществила самата проява и без изобщо да е сигурно, че тя ще се проведе и в нея ще участва дори и едно превозно средство, за което няма доброволно разширено покритие по</p>		<p>автомобилните прояви, които предполагат развиването на високи скорости и предприемането на рисковани маневри, създават условия за предизвикването на по-тежки пътнотранспортни произшествия с потенциално по-голям брой на пострадалите лица. Наред с това, за разлика от чл. 638, който предвижда отговорност за обикновени собственици на МПС, организаторите на автомобилни прояви са професионалисти, които в много по-голяма степен от обикновените адресати на задължението за застраховане би следвало да осъзнават рисковете на дейността, с която се занимават.</p>
--	--	--	---

	<p>застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, съответно алтернативна застраховка или гаранционна полица.</p> <p>4. Много по-голям възпиращ ефект би имало налагането на имуществена санкция в комбинация с наказание лишаване от право да се организират прояви или дейности, свързана с автомобилни спортове за определен срок.</p> <p>С оглед на гореизложеното предлагам чл. 638а да отпадне от ЗИД на КЗ, а вместо това в чл. 638 да се създаде нова ал. 8:</p> <p>„(8) Организатор на проява или дейност, свързана с автомобилни спортове, включително надпревара, състезание, тренировка, изпитване или демонстрация, в рамките на ограничена и обозначена зона в Република България, който не изпълни задълженията си по чл. 481а, ал. 2, се наказва с имуществена санкция в размера на 2 000 лв. и лишаване от право да организира прояви или дейности, свързани с автомобилни спортове, за 6 месеца. При повторно нарушение се налага наказание в двоен размер.“</p>		
akmail	<p><b>Предложение за промени в чл. 638</b></p> <p>Предлагам в чл. 638, ал. 1 и 3 след думата „автомобилистите“ да се добави „или задължителна застраховка „Злополука“ на пътниците“.</p> <p><b>Мотиви:</b> В момента няма предвидено наказание за</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Понастоящем не са постъпили данни за масово отклоняване от задължението за сключване на застраховка „Злополука“ на пътниците. Следва да се има предвид, че дейността по превоз на пътници подлежи на</p>

	<p>несключена задължителна застраховка „Злополука“ на пътниците, което дава възможност някои превозвачи да избягват сключването на такава.</p>		лицензионен/разрешителен режим и на текущ надзор, при който съответните надзорни органи следят за постоянното спазване на изискването.
	<p>Също така предлагам осъвременяване на размера на налаганите наказания, както следва:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- в чл. 638, ал. 1, т. 1 – вместо 250 лв., както е понастоящем, да стане 500 лв.;</li> <li>- в чл. 638, ал. 1, т. 2 – имуществената санкция за юридическо лице да стане 3 000 лв.;</li> <li>- в чл. 638, ал. 2 – при повторно нарушение наказанието по ал. 1, т. 1 да стане 1 500 лв., а това по ал. 1, т. 2 – 6 000 лв.;</li> <li>- в чл. 638, ал. 3 глобата да се увеличи от 400 лв. на 800 лв.;</li> <li>- в чл. 638, ал. 5 – при повторно нарушение глобата по ал. 3 да стане 1 500 лв.</li> <li>- в чл. 638, ал. 6 – при повторно нарушение наказанието по ал. 4 да стане 1 000 лв. за физическо лице и 6 000 лв. за юридическо лице или едноличен търговец.</li> </ul> <p><b>Мотиви:</b> От влизането в сила на Кодекса за застраховането настъпиха съществени промени в икономическата ситуация в страната, поради което размерът на наказанията по чл. 638 има все по-малка възпираща функция.</p>	<b>Не приема предложението</b>	<p>Констатацията за неосъвременяването на размерите на санкциите по КЗ е вярна и обхваща не само санкциите по чл. 638. От тази гледна точка, изборителното актуализиране само на част от тях не би било обосновано. Същевременно, цялостната преоценка на размерите на административните наказания по КЗ изисква задълбочен анализ и оценка на въздействието, а също и анализ на възпиращия ефект на конкретните наказания, за да се направи комплексна оценка и обосновано предложение.</p>
<b>Българска</b>	<b>1. Относно формулировката на чл. 344а, ал. 1 от</b>	<b>Приема</b>	Разпоредбата на предлагания чл. 344а

<p><b>предприемаческа асоциация</b></p>	<p><b>КЗ</b>  С предложените текстове в чл.344а, ал. 1 от КЗ „Сключване на застрахователен договор от разстояние“ се въвежда изрично изискване за форма за валидност на застрахователния договор чрез полагане на квалифициран електронен подпис (<b>"КЕП"</b>) по смисъла на Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93/ЕО (ОВ, L 257/3 от 28 август 2014 г.) (<b>„Регламент № 910 / 2014“</b>) от двете страни по застрахователния договор. Разпоредбата не провежда разлика между застраховките по Приложение № 1, Раздел I (Животозастраховане) и Раздел II (Общо застраховане) от Кодекса за застраховането. Ако текстът се приеме в предложениния вариант, за всяка застраховка, независимо дали по Приложение № 1, Раздел I (Животозастраховане) и Раздел II (Общо застраховане) от Кодекса за застраховането, ще бъде необходимо лицата, сключващи застрахователни договори, да притежават квалифициран електронен подпис. Предложената уредба също така създава конфликт със съществуваща регламентация за идентификация на бенефициери при сключване на договори за застраховка в Закона за мерките против изпиране на пари (<b>„ЗМИП“</b>). Чл.19 от ЗМИП предвижда, че при сключване на застраховки по Приложение № 1, Раздел II (Общо застраховане) от Кодекса за застраховането, при</p>	<p><b>предложението по принцип във връзка с предложението на Асоциацията на българските застрахователи</b></p>	<p>от КЗ предвижда общите изисквания относно спазването на писмената форма при сключване на застрахователен договор от разстояние и предлага няколко алтернативи за това. Изискването за квалифициран електронен подпис по ал. 1, т. 1 от разпоредбата е само една от тях. В т. 3 на същата алинея се предвижда възможността за сключване на договор <i>„чрез страница в интернет или онлайн платформа“</i>. По-нататък, в ал. 2 на чл. 344а, след отразяване на предложенията на Асоциацията на българските застрахователи и Министерство на електронното управление се предвиждат различни способности за идентификация на застрахователя за целите на общото застраховане и животозастраховането. По този начин законопроектът предвижда както утежнен способ за идентификация за целите на животозастраховането в съответствие с изискванията на ЗМИП, така и облекчен способ, когато изискванията на ЗМИП не намират приложение.</p>
---	--	--	---

	<p>установени бенефициери към момента на сключване на договора, идентификацията на бенефициерите <b>при сключването на застрахователния договор се извършва чрез събиране на данни за имената или наименованието и официален личен идентификационен номер или друг уникален елемент за установяване на самоличността.</b> По времето на или преди извършването на изплащане по застрахователния договор или по времето на или преди бенефициерът да е упражнил права, дадени по застрахователния договор, се извършва пълна идентификация на бенефициера по реда на чл. 53 и 54 и проверка на идентификацията по реда на чл. 55. Тоест, към изискване за представяне на КЕП от бенефициера се стига само тогава, когато се изплаща застрахователно обезщетение, а не и преди това.</p> <p>Посочената липса на хармонизация между и уредбата на ЗМИП би довела до противоречиво тълкуване и правна несигурност при прилагането както на изискванията за сключване на застрахователни договори, така и при предприемане на мерки за комплексна проверка на клиента на застрахователния посредник чрез неговата идентификация.</p> <p>Отделно, новата разпоредба на чл. 344а от КЗ, в предложения вариант, е несъвместима с целите, които си поставя Директива (ЕС) 2016/97 на Европейския парламент и на Съвета от 20 януари 2016 година относно разпространението на застрахователни продукти, защото би създавала редица пречки пред клиентите да закупват</p>		
--	--	--	--

	<p>застрахователни продукти от разстояние. Предложението ни е специалните изисквания по чл. 344а от КЗ за идентификация по смисъла на Регламент (ЕС) № 910/2014 да се отнася само за продукти по Приложение № 1, Раздел I от Кодекса за застраховането, а не и за продуктите в клас Общо застраховане по Приложение № 1, Раздел II от Кодекса за застраховането.</p>		
	<p><b>2. Относно предложената редакция на чл. 344а, ал. 1, т. 1, ал.2 и ал. 4 от КЗ.</b> Формулировките на цитираните текстове изискват застрахователният договор, при посочените в разпоредбите хипотези, да се сключва само с <b>квалифициран</b> електронен подпис. Считаме, че предложението следва да се измени по начин, който да отговаря на целта на закона, вземайки предвид и обстоятелството, че съгласно действащата нормативна уредба в България, са допустими <b>три вида електронен подпис (обикновен, усъвършенстван и квалифициран).</b> Извадка от <i>Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги („ЗЕДЕУУ“):</i> <i>Чл. 13 (4) Правната сила на електронния подпис и на усъвършенствания електронен подпис е <b>равностойна</b> на тази на саморъчния подпис, когато това е уговорено между страните.</i> Предложените текстове в чл. 344а, ал. 1, т. 1, ал. 2 и ал.4 от Проекта ще затруднят застраховащите лица да получат достъп до онлайн застраховане,</p>	<p><b>Приема предложението по принцип</b></p>	<p>Предложена е нова редакция на чл. 344а, съгласно предложенията на Асоциацията на българските застрахователи и Министерство на електронното управление.</p>

	<p>доколкото изискването за КЕП към момента <u>не съответства на потребителската конюнктура</u>. Създава се допълнителна административна тежест за застраховащите да се снабдят с КЕП от доставчици на удостоверителни услуги, включително да заплащат свързаните с това такси. <b>Целта на уредбата би следвало да е съобразена, както със защитата на потребителите, така и с улесняването на достъпа им до застрахователни услуги.</b></p> <p><b>Предвид това, предложената промяна:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ограничава използването на обикновен и усъвършенстван електронен подпис в разрез със ЗЕДЕУУ, който допуска подобни форми на електронно подписване на договори, изявления и всякакви други документи; и</i></li> <li>• <i>Увеличава административната тежест и създава разходи за застраховащите лица.</i></li> </ul> <p>Предложението ни е да отпадне изискването за подписване на застрахователните договори само с КЕП от застраховащите лица и да се уреди възможност за използване и на трите вида електронни подписи, признати в ЗЕДЕУУ, включително обикновен и усъвършенстван електронен подпис. Последното може да бъде постигнато чрез общо препращане към ЗЕДЕУУ.</p> <p><b>По този начин ще се намали административната тежест за застраховащите, ще се постигне унификация на уредбата, като едновременно с това, сключването на договора и идентификацията на застраховащите и удостоверяването на техните волеизявления ще</b></p>		
--	--	--	--

	<b>бъде извършвана в съответствие със ЗЕДЕУУ и приложимата нормативна рамка.</b>		
	В допълнение, предложената формулировка на чл.344 а, ал. 4 от КЗ задължава <b>застраховачия да се идентифицира с квалифициран електронен подпис</b> при сключване на задължителна застраховка „Гражданска отговорност“, но не стават ясни причините и целта на различните изисквания към идентификация на застраховачия за сключване на задължителна застраховка „Гражданска отговорност“, от една страна и други видове застраховки, от друга страна.	<b>Не приема предложението</b>	Причините са свързани със значимостта на задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите за застрахователния пазар и за интересите на застрахованите и третите увредени лица, което налага допълнителни гаранции за стабилност на застрахователния договор.
	<b>3. Относно предложената редакция на чл. 344а, ал. 3 и ал. 4, изр. 2 от КЗ.</b> Съгласно предложените текстове на чл.344а, ал.3 и	<b>Не приема предложението</b>	Изискването за незабавно предоставяне на договора има за цел да гарантира еквивалентност на

	<p>ал. 4, изр. 2 от КЗ, при сключване на застраховка Гражданска отговорност застраховачият се идентифицира с КЕП и полицата се <b>издава незабавно</b>.</p> <p><i>Предложен текст от КЗ: (3) При сключване на застрахователен договор от разстояние като електронен документ или чрез страница в интернет или онлайн платформа застрахователят, съответно застрахователният посредник, е длъжен незабавно да предостави на застраховачия застрахователния договор на траен носител.</i></p> <p>Поради необходимост от техническо време за извършване на анализ на риска, подготвяне на зелена карта и знак, съдържащ холограма и уникален номер, издадени от Гаранционния фонд, предлагаме думата „незабавно“ в предложението да се замени с „в разумен срок“.</p> <p><b>4. Обобщение</b></p> <p><b>Така предложените текстове създават предпоставки за забавяне и затруднения при извършване на продажба на застрахователни продукти от разстояние, поради:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Императивно изискване за използване на КЕП въпреки, че са налични други алтернативи в ЗЕДЕУУ (обикновен и усъвършенстван електронен подпис);</i></li> <li>• <i>Незабавно предоставяне на застраховател договор не е технически възможно, поради продуктови, фактически и технически причини.</i></li> </ul> <p>Законодателните разрешения във всички държави</p>		<p>задължението за предаване на договора на хартиен носител в случаите на присъствено сключване. Предлаганата формулировка „в разумен срок“ би могла да подлежи на произволно тълкуване и да забави неограничено момента на предаване на застрахователния договор на застраховачия. Разпоредбата изхожда от разбирането, че към момента на сключването на застрахователния договор от разстояние като електронен документ или чрез страница в интернет или онлайн платформа договорът съществува в своята завършена цялост в системите на застрахователя и като такъв може да бъде прехвърлен със средства за комуникация от разстояние в същия момент. Задължението за незабавно изпращане не се отнася за елементи на договора, които не подлежат на дистанционна комуникация, като знака на Гаранционния фонд или сертификата „Зелена карта“.</p>
--	---	--	--

	<p>от ЕС насърчават и улесняват потребителите на застрахователни услуги да сключват застрахователни договори от разстояние. Например в Румъния, не е необходимо използване на КЕП за сключването на застрахователни договори, а застраховка Гражданската отговорност не изисква стикери, контролни талони и холограми, което улеснява клиентите и не натоварва с излишна документация транзакционния процес.</p> <p>Считаме, че Република България трябва да следва примера на държавите-членки на ЕС и да създава условия за улесняване на клиентите, намаляване на административната тежест и оптимизация на разходите за клиенти при ползване на услуги от разстояние.</p>		
<p><b>ДЗИ</b></p>	<p><b>1. Сключване на застрахователни договори от разстояние – нов чл. 344а</b></p> <p>От влизане в сила на Кодекса за застраховане от 01.01.2016, с който е въведена възможността и са определени изискванията за сключване на застрахователни договори от разстояние, ДЗИ многократно е изразявало позиция, че за да бъде постигната реална дигитализация в процесите по сключване на застрахователни договори – едновременно достъпна и гарантираща в най – пълна степен сигурността и защитата на интересите на потребителите е необходимо:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разпоредбите за позволените от закона способности за сключване на застрахователни договори от разстояние да са ясни, конкретни, да не подлежат на тълкуване, респективно да не създават предпоставки за нелоялни пазарни практики;</li> </ul>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Прието е предложението на Асоциацията на българските застрахователи по съображенията, изложени в него, заедно с уточненията, направени от Министерство на електронното управление.</p>

	<p>- правилата за сключване на застрахователни договори от разстояние следва да са еднакви за всички застрахователни продукти по класове застраховки от Раздел I на Приложение № 1 към КЗ – Животозастраховане и Раздел II на Приложение № 1 към КЗ – Общо застраховане и в равна степен да гарантират защита на потребителите от злоупотреба с личните им данни и/или опити за застрахователни измами;</p> <p>- процесът на електронно сключване, следва да се извършва въз основа на сигурна електронна идентификация на потребителя в съответствие с Регламент № 910/2014 на Европейския парламент и на съвета от 23.07.2014 г. със средство или друга национално приета схема отговаряща на изискванията за достатъчна степен на сигурност.</p> <p>- отпадане на изискването за предоставянето на знак от ГФ по аргументите изложени в т.3 на настоящото становище.</p> <p>Във връзка с посоченото и в контекста на всички усилия, които се полагат на национално ниво за осигуряване на по-добри възможности на потребителите за качествен и сигурен достъп до публични и обществени услуги (каквито са и застрахователни услуги), предложените промени в правната рамка за сключване на застрахователни договори от разстояние са стъпка в правилната посока, но също така се нуждаят от допълнително прецизиране, доразвиване и корекции.</p> <p><b>Конкретно излагаме следните резерви по предложението нов чл. 344а, а именно:</b></p> <p><b>-чл. 334а, ал.2 – „Когато застрахователният договор се сключва чрез страница в интернет или</b></p>		
--	---	--	--

	<p><i>онлайн платформа на застрахователя или застрахователния посредник, позволяваща идентифициране на застраховащия съгласно Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93/ЕО, и застрахователят или упълномощен от него застрахователен посредник подписва застрахователния договор с квалифициран електронен подпис, писмената форма се счита спазена.“</i></p> <p>Считаме, че общата референция само към Регламент (ЕС) № 910/2014 създава предпоставки за различно тълкуване и прилагане на нормата от застрахователните дружества, включително за използване на средства и способности за идентификация с недостатъчна степен на сигурност.</p> <p>Също така разпоредбата не е съобразена с чл. 24 и чл. 25 от Насоките относно използването на решения за дистанционно установяване на делови взаимоотношения с клиенти съгласно член 13, параграф 1 от Директива (ЕС) 2015/849 (EBA/GL/2022/15), издадени от Европейския банков орган, <b>за които на 31.10.2023г. КФН прие решение да спазва в надзорната си практика, а именно:</b></p> <p><i>24. Кредитните и финансовите институции следва да гарантират, че:</i></p> <p><i>а) информацията, получена чрез решение за дистанционно установяване на делови</i></p>		
--	--	--	--

	<p>взаимоотношения с клиента, е актуална и адекватна, за да отговаря на приложимите правни и регулаторни стандарти за първоначална комплексна проверка на клиента;</p> <p>б) всички изображения, видео, звук и данни се заснемат в четим формат и с достатъчно качество, така че клиентът да бъде недвусмислено разпознаваем;</p> <p>в) процесът на идентифициране не продължава, ако бъдат открити технически недостатъци или неочаквани прекъсвания на връзката.</p> <p>25. Кредитните или финансовите институции следва да считат, че критериите по точка 24 са изпълнени, когато в решението е използвано едно от следните:</p> <p>а) схеми за електронна идентификация, нотифицирани в съответствие с член 9 от Регламент (ЕС) № 910/2014 и отговарящи на изискванията за нива на осигуреност „значително“ или „високо“ в съответствие с член 8 от същия регламент;</p> <p>б) съответните квалифицирани удостоверителни услуги, които отговарят на изискванията на Регламент (ЕС) № 910/2014, по-специално глава III, раздел 3 и член 24, параграф 1, алинея 2, буква б) от същия Регламент.</p> <p>Независимо, че Насоките са адресирани и Комисията за финансов надзор е приела да ги прилага в надзорната си практика към застрахователите и застрахователни посредници, когато извършват дейност по един или повече от класовете застраховки по раздел I на приложение № 1 към Кодекса за застраховането - за продукти</p>		
--	---	--	--

	<p>Животозастраховане, считаме, че те са еднакво релевантни и следва да се прилагат по един и същи начин и за продуктите Общо застраховане за целите посочени по-горе, още повече, че кореспондират и с цялостната концепция и мерките предприети на национално ниво за въвеждане на сигурна схема за електронна идентификация.</p> <p><b>-чл. 334а, ал.4 –</b> „При сключване на задължителна застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите по ал. 2 застрахователят се идентифицира с квалифициран електронен подпис. При сключване на задължителна застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите по ал. 2 или 3 застрахователят, съответно застрахователният посредник, предоставя и сертификат „Зелена карта”, когато е бил поискан от застрахователя, както и знак по чл. 487, ал. 1.“.</p> <p>- изречение първо - в мотивите на Законопроекта не е изложена обосновка за прилагане на по-рестриктивен режим на дистанционно сключване на задължителната застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите, включително спрямо настоящия позволяващ идентификация на застрахователя единствено с банкова карта. В тази връзка е и становището ни изложено по-горе, че правилата за сключване на застрахователни договори от разстояние следва да са еднакви за всички застрахователни продукти по класове застраховки от Раздел I на Приложение № 1 към КЗ – Животозастраховане и Раздел II на Приложение № 1 към КЗ – Общо застраховане.</p>		
--	--	--	--

	<p>Следва да се вземе предвид, че въвеждането на различни изисквания за идентификация по различните застрахователни продукти ще създаде допълнителна и непропорционална на обществения интерес от една страна тежест за застрахователите - необходимост от създаване на различни процеси и системни разработки и от друга затруднения за потребителите на застрахователните продукти.</p> <p>- Изречение второ – по съображенията изложени в т.3 , изискването за предоставяне на знак по чл. 487, ал. 1 следва да отпадне.</p> <p><b>Предложение:</b></p> <p>По аргументите изложение по–горе, предлагаме <b>член 344а</b> да се измени както следва:</p> <p><i>Чл. 344а. (1) Застрахователният договор може да бъде сключен и от разстояние чрез средства за комуникация при спазване разпоредбите на този кодекс и на Закона за предоставяне на финансови услуги от разстояние само по един от следните начини:</i></p> <p><i>1. в електронна форма съгласно чл. 344, ал. 2:</i></p> <p><i>а) подписан с квалифицирани електронни подписи на страните по смисъла на Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93/ЕО (ОВ, L 257/3 от 28 август 2014 г.) и на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги;</i></p> <p><i>б) сключен чрез страница в интернет или онлайн платформа на застрахователя или</i></p>		
--	---	--	--

	<p><i>застрахователния посредник по реда на ал. 2. 2. на хартиен носител със саморъчни подписи на страниците.;</i></p> <p><i>(2) Когато застрахователният договор се сключва, чрез страница в интернет или онлайн платформа на застрахователя или застрахователния посредник писмената формата се смята за спазена и без квалифициран електронен подпис от застраховащия, при условие, че застраховащият е идентифициран при заявяване на сключване на застрахователния договор, чрез средство или въведена на национално ниво схема за електронна идентификация със „значителна“ или „висока“ степен на сигурност съгласно Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93/. Застрахователният договор се подписва от застрахователя или упълномощен от него застрахователен посредник с квалифициран електронен подпис;</i></p> <p><i>(3) При сключване на застрахователен договор от разстояние като електронен документ включително чрез страница в интернет или онлайн платформа застрахователят, съответно застрахователният посредник е длъжен незабавно да предостави на застраховащия застрахователния договор на траен носител. При сключване на задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите от разстояние застрахователят, съответно</i></p>		
--	---	--	--

	<i>застрахователният посредник, предоставя и сертификата „Зелена карта”, когато е бил поискан от застраховащия.</i>		
ДЗИ	<p><b>2. Предявяване на претенции по електронен път – изменение на чл. 106 ал. 1</b></p> <p>Не можем да подкрепим предложението за изменение в чл. 106, ал. 1, с което се въвежда задължение за застрахователите да създадат условия за предявяване на застрахователни претенции по електронен път, като най-малко обявява адрес на електронна поща за получаването им, като не се изисква подписването им с електронен подпис.</p> <p>Считаме, че електронно приемане, завеждане и администриране на претенции следва да се регламентира в ал.1 като нормативна възможност за застрахователя, а не като негово задължение. Едновременно с това поддържаме становището изложено от нас към АБЗ и КФН в етапа на изготвяне на Законопроекта, а именно, че задължението/възможността на застрахователите за приемане на претенции без електронното им подписване, респективно без да са регламентирани изисквания за идентификация на лицето, подаващо претенция и без да бъде създаден механизъм за проверка на данните би създавало проблеми и с оглед извършване на плащането по претенцията, като допълнително би поставило застрахователите пред риск от неспазване на разпоредби на ЗМФТ, GDPR и ЗМИП и/или застрахователни измами. Рискът е най-висок в случаите, в които претендиращото лице не е страна по застрахователния договор, респективно не е</p>	Не приема предложението	<p>Прието е предложението на Асоциацията на българските застрахователи по § 19. В чл. 106 се правят следните допълнения:</p> <p>1. В ал. 1 се създава изречение второ: „Застрахователят <b>може да създаде</b> условия за предявяване на застрахователни претенции по електронен път, като най-малкото обявява адрес на електронна поща за получаването им, като не се изисква подписването им с електронен подпис.“</p>

	<p>идентифициран и не е посочил средство и имейл за кореспонденция при неговото сключване – например трето увредено лице по Задължителна застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“ или „Общ гражданска отговорност“.</p> <p><b>Предложение:</b></p> <p>По аргументите изложение по–горе, предлагаме <b>член 106, ал.1</b> да се измени както следва:</p> <p><i>Чл. 106. (1) Застрахователните претенции се завеждат по реда и в сроковете, предвидени в застрахователния договор пред застрахователя и при спазване на чл. 380, ал. 1.</i></p> <p><i>В случай, че Застрахователят е създал условия за предявяване на застрахователни претенции по електронен път, включително по електронна поща, чрез интернет сайт или платформа, подписването на застрахователната претенция от правоимащото лице с Квалифициран електронен подпис съгласно Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93 не е задължително, ако представените от лицето данни са достатъчни за извършване на неговата идентификация. Застрахователят има право да изиска допълнителни данни и документи, свързани с идентификацията на лицето, включително да изиска лично предявяване и подписване на претенцията на хартиен носител.</i></p>		
--	---	--	--

<p>ДЗИ</p>	<p><b>3. Знак на Гаранционен Фонд – изменение на чл. 487 ал.1</b>  Категорично възразяваме срещу предложената редакция на чл. 487 ал.1, която предвижда, че <i>“към застрахователната полица се поставя и знак, съдържащ холограма и уникален номер, който се издава от Гаранционния фонд.”</i>  Разпоредбата на практика затвърждава на законово ниво съществуващото положение без да има обществена необходимост за това, предвид отпадането на удостоверителната функция на знака. Поддържаеме становището си дадено към АБЗ и КФН в етапа на изготвяне на законопроекта, че знакът на Гаранционен фонд следва да е под формата QR код, целта на който е да се предотврати възможността за манипулиране на полиците, да се внесе сигурност и да се намали вероятността за извършването на застрахователни измами без да се възпрепятства изцяло дигитален процес за сключване на застрахователен договор.  <b>Предложение:</b>  По аргументите изложение по–горе, предлагаме <b>член 487</b> да се измени както следва:  <i>Чл. 487. (1) Наличието на застрахователен договор за задължителна застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите се удостоверява със застрахователна полица издадена по реда на чл. 575, ал. 1, или с данни от регистъра по чл. 571, ал. 1, т. 1 при спазване на чл. 574, ал. 12. Върху застрахователната полица, се поставя и електронен знак, който се генерира от информационната система на Гаранционния фонд.</i></p>	<p><b>Приема предложението по принцип</b></p>	<p><b>§ 96.</b> В чл. 487 се правят следните изменения и допълнения:  1. В ал. 1 думите „и знак, който се издава от Гаранционния фонд“ се заменят с „или с данни от регистъра по чл. 571, ал. 1, т. 1 при спазване на чл. 574, ал. 12“ и се създава изречение второ:  „Върху застрахователната полица се изобразява и машинночетим двумерен баркод, генериран от информационната система на Гаранционния фонд.“</p> <p><b>§ 180.</b> (1) Изискването за изобразяване върху застрахователната полица на машинночетим двумерен баркод по чл. 487, ал. 1 се прилага от 01.01.2027 г.  (2) До 31.12.2026 г. към застрахователната полица се поставя знак, издаден от Гаранционния фонд, който се отпечатва и предоставя по ред, определен в наредба на комисията, приета на основание чл. 504 от Кодекса за застраховането.</p>
------------	--	---	---

	<p>(2) При договорено разсрочено плащане на застрахователната премия в един застрахователен период знакът по ал. 1 удостоверява и срока, за който е платена застрахователната премия. Застрахователят е длъжен да издаде знака по ал. 1 за целия срок, за който е събрана застрахователна премия.</p> <p>(3) При договорено разсрочено плащане на застрахователната премия в един застрахователен период застраховател няма право да издава знака по ал. 1 за целия срок на полицата по застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите, ако не е събрана изцяло застрахователната премия.</p> <p>(2) При сключване на застраховка "Гражданска отговорност" на автомобилистите застрахователят предоставя бланка от двустранен констативен протокол за пътнотранспортно произшествие в два екземпляра по образец, утвърден с наредбата по чл. 125а, ал. 2 от Закона за движението по пътищата.</p>		
ДЗИ	<p><b>4. Контрол върху задълженията на застрахователните агенти към КФН</b></p> <p>В първата редакция на Проекта за Закона за изменение и допълнение на Кодекса за Застраховане, разпространена за предварително обсъждане през средата на юли, бе предложено изменение в чл. 318 – добавяне на ал.4</p> <p>„Застрахователят осъществява текущ контрол за плащане от страна на застрахователния агент на изискуеми и ликвидни парични задължения, свързани с дейността му като застрахователен</p>	Не приема предложението	Съгласно чл. 337, ал. 1 от КЗ „Застрахователният агент, съответно посредникът, предлагащ застрахователни продукти като допълнителна дейност, подлежи на контрол от функцията за съответствие и от функцията по вътрешен одит на застрахователя, за когото извършва застрахователно посредничество.“ В този смисъл, застрахователят има

	<p><i>агент</i>“.</p> <p>Въпреки, че спорният текст на чл. 318 ал. 4 е отпаднал от Проекта публикуван за обществена консултация, изискването за контрол от застрахователите е въведено с изменение в Закона за Комисията по финансов надзор - § 172, а именно:</p> <p>В приложението към чл. 27, ал. 1, раздел II, т. IV се създава ново изречение второ: „<i>Застрахователят осъществява контрол за плащане от страна на застрахователния агент на таксите за общ финансов надзор</i>“.</p> <p>В тази връзка, поддържаме, становището дадено при предходното обсъждане на законопроекта, с което изразихме несъгласие срещу предложението излагайки следните аргументи:</p> <p>Независимо, че агентите осъществяват дейност по възлагане от Застрахователя, те са самостоятелни субекти със самостоятелни задължения към надзорния орган, респективно самостоятелна отговорност за изпълнението им. Застрахователят не следва да носи отговорност за неплащането на такса от страна на друго поднадзорно лице и не следва да му се вменява задължение да следи дали е изпълнено това задължение или не. Последниците от неплащането или ненавременното плащане на таксата са изцяло за поднадзорното лице, като предприемането на съответните мерки е изцяло в правомощията и в контрола на КФН: налагане на санкция в размер на законната лихва, отказ от предоставянето на административна услуга на поднадзорното лице до изпълнение на задължението му, отписване от регистъра на КФН</p>		<p>общо задължение за осъществяване на контрол за спазване на нормативната уредба от страна на застрахователните агенти и посредниците, предлагащи застрахователни продукти като допълнителна дейност, от негово име. Част от нормативната уредба е и уредбата във връзка с плащането на таксите за надзор към КФН. От тази гледна точка направеното предложение е логическо продължение на функциите по контрол на застрахователя спрямо неговата разпространителска мрежа. Предвид деловите и финансовите отношения, в които се намират застрахователят и неговите застрахователни агенти същият има достатъчно механизми за осъществяване на контрола за заплащане на надзорните такси.</p>
--	--	--	--

	<p>иницииране на производство за принудително събиране. Вменяване на контролни функции на трети лица - частни субекти, без публични функции, каквито са Застрахователите е необосновано и неефективно.</p> <p><b>Предложение:</b> По аргументите изложение по-горе, предлагаме да отпадне предвиденото изменение в § 172 от Законопроекта, изменение в Закона за Комисията по финансов надзор с което в приложението към чл. 27, ал. 1, раздел II, т. IV се създава ново изречение второ: <i>„Застрахователят осъществява контрол за плащане от страна на застрахователния агент на таксите за общ финансов надзор“.</i></p>		
<b>Гаранционен фонд</b>	<p><b>1. По § 103, § 107, § 112</b> <b>1.1. В чл. 493а:</b> - съществуващата ал. 2 се заличава; - в съществуващите ал. 3 и ал. 4 изразът „методиката, утвърдена с наредбата по ал. 2“ се заменя с изреча „методиката по чл. 535, т. 11“;</p>	<b>Приема предложението</b>	<p><b>§ 103.</b> В чл. 493а, се правят следните изменения: 1. алинея 2 се отменя; 2. в ал. 3 думите „методиката, утвърдена с наредбата по ал. 2“ се заменят с „методиката по чл. 535, т. 11“; 3. в ал. 4 думите „методиката, утвърдена с наредбата по ал. 2“ се заменят с „методиката по чл. 535, т. 11“.</p>
	<p><b>1.2.</b> В ал. 1 и 3 на изменения чл. 499 изразът „утвърдена с наредбата по чл. 493а, ал. 2“ се заличава;</p>	<b>Приема предложението</b>	<p><b>§ 107.</b> В чл. 499 се правят следните изменения и допълнения: 1. Алинеи 1 и 2 се изменят така:</p>

		<p>„(1) Обезщетението по застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите за неимуществени и имуществени вреди вследствие на телесно увреждане или смърт се определя от застрахователя на виновния водач при спазване на чл. 493а съгласно методиката по чл. 535, т. 11, <del>утвърдена е наредбата по чл. 493а, ал. 2.</del></p> <p>(2) Обезщетението по застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите за вреди на имущество (вещи) се определя от застрахователя на виновния водач и съответства на действителната стойност на причинените вреди.“</p> <p>2. Създава се нова ал. 3:</p> <p>„(3) Обезщетението по застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите за вреди на моторни превозни средства се определя от застрахователя на виновния водач съгласно методиката по чл. 535, т. 10, <del>утвърдена е наредбата по чл. 504.</del>“</p> <p>.....</p>
--	--	---

	<p><b>1.3.</b> Новата ал. 3 на чл. 504 се заличава.</p>	<p><b>Приема предложението</b></p>	<p><b>§ 112.</b> В чл. 504 <u>ал. 2 т. 2 се отменя</u>.  <del>се правят следните изменения и допълнения:</del>  <del>1. В ал. 2 т. 2 се отменя.</del>  <del>2. Създава се ал. 3:</del>  <del>„(3) С наредбата се утвърждава и методиката по чл. 535, т. 10 за уреждане на претенции за обезщетение на вреди, причинени на превозни средства.“</del></p>
<p><b>Гаранционен фонд</b></p>	<p><b>2. По § 143</b>  Предвидена е промяна в чл. 563, ал. 2, съгласно която вноските в Обезпечителния фонд на Гаранционния фонд се определят като процент от начислената застрахователна премия по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите и застраховка „Злополука“ на пътниците.  Подкрепяме предложеното решение вноските по задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите в Обезпечителния фонд да се определят като процент от начислената застрахователна премия за всяко превозно средство, по повод на което е сключена застраховката, а не като фиксирана сума. В същото време считаме, че е необходимо да бъде предложена промяна в предложения текст, като се предвиди минимален размер на вноската в левовата равностойност на 2 евро.  Нашето предложение се обуславя от факта на значителни различия в размера на</p>	<p><b>Приема предложението по принцип заедно с предложението на акmail</b></p>	<p>Предложеният текст на чл. 563, ал. 2 се изменя така:  „(2) Вноските по ал. 1, т. 1 за всяко превозно средство по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите се определят като процент от начислената застрахователна премия, <i>но не по-малко от левовата равностойност на 2 евро. Вноските по ал. 1, т. 1 по застраховка „Злополука“ на пътниците се определят за всяко място без мястото на водача, за което е сключена задължителна застраховка за съответната година, но не по-малко от равностойността на 0, 10 евро.</i>“  С посочената редакция предложението на ГФ се приема изцяло, а съществуващото правно положение по отношение</p>

	<p>застрахователната премия за различните категории превозни средства. Застрахователната премия по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите за 1 година може да бъде напр. в границите от 200 до 6 000 лева. При еднаква ставка на данъка, разликата в размера на премиите ще се проектира и върху размера на вноските в Обезпечителния фонд. При такъв подход е трудно намирането на балансирано и справедливо решение за размера на ставката, с която ще се определя размера на вноската, така че да няма изключително високи или ниски размери на вноската. Предлагането на фиксиран минимален размер на вноската ще позволи гъвкавост на ГФ при вземане на решение относно размера на ставката и няма да налага въвеждането на стъпаловидна ставка за различни прагове в застрахователната премия, което е сложно и трудоемко за администриране от страна на застрахователите и ГФ.</p> <p>Поради посочените причини, предлагаме вноската по задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите в Обезпечителния фонд да се определя като процент от начислената застрахователна премия, но не по-малко от левовата равностойност на 2 евро.</p> <p>С оглед на гореизложеното, предлагаме следната редакция на <b>чл. 563, ал. 2:</b></p> <p><i>„(2) Вноските по ал. 1, т. 1 за всяко превозно средство по застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите и по застраховка „Злополука“ на пътниците се определят като процент от начислената</i></p>		<p>застраховка „Злополука“ на пътниците не се променя с оглед изложените от акmail аргументи за липса на оценка на въздействието във връзка с промяната на метода на начисляване на вноската по застраховка „Злополука“.</p>
--	--	--	--

	<i>застрахователна премия, но не по-малко от левовата равностойност на 2 евро за застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите.</i>		
<b>Гаранционен фонд</b>	<p><b>3. Редакционни предложения:</b></p> <p><b>3.1.</b> В ал. 3 на чл. 525 изразът „възложените им функции“ да се замени с изрза „възложените му функции“;</p>	<b>Не приема предложението</b>	<p>При изготвянето на окончателния текст на проекта на ЗИД КЗ е допуснат пропуск. Предложената разпоредба на ал. 3 на чл. 525 е адресирана до членовете на УС на ГФ, а не до УС като орган. Целта на разпоредбата е да уреди задължение на членовете на УС като физически лица, затова и притежателното местоимение е в множествено число.</p> <p><b>§ 122.</b> В чл. 525 се правят следните изменения и допълнения:</p> <p>3. Досегашната ал. 2 става ал. 3 и <i>се изменя така: Членовете на управителния съвет на Гаранционния фонд използват данните по ал. 1 и 2 само за изпълнение на възложените им функции.</i> в нея думите „може да“ се заличават, думите „получените от него данни“ се заменят с „данните по ал. 1 и 2“, а след думата „възложените“ се добавя „им“</p>
	<p><b>3.2.</b> В б. „а“, ал. 1 и ал. 3 на чл. 557 изразът „моторно превозно средство“ да се замени с изрза „превозно средство“;</p>	<b>Приема предложението частично по</b>	<p><b>§ 135.</b> В чл. 557 се правят следните изменения и допълнения:</p> <p>1. В заглавието думите „Фонда</p>

		<p><b>отношение чл. 557, ал. 1, т. 2, буква „а“.</b></p>	<p>за незастраховани МПС“ се заменят с „Фонда за незастраховани превозни средства“.</p> <p>2. В ал. 1:</p> <p>а) в текста преди т. 1 думите „Фонда за незастраховани МПС“ се заменят с „Фонда за незастраховани превозни средства“;</p> <p>б) в т. 1 навсякъде думата „моторно“ се заличава;</p> <p>в) в т. 2:</p> <p><b>аа) в буква „а“ думата „моторно“ се заличава;</b></p> <p>.....“</p> <p>Не приема предложението по чл. 557, ал. 3, доколкото там е предвидено думите „моторното превозно средство“ да се заменят с „превозното средство“.</p>
	<p><b>3.3.</b> В § 135, предложението по т. 4 относно Фонда за незастраховани превозни средства би следвало да е:</p> <p><i>„В ал. 3 думите „Фонда за незастраховани МПС“ се заменят с думите „Фонда за незастраховани превозни средства...“, а не „Фонда за незастраховани МПС“ се заменят с „левовата равностойност на 250 евро...“;</i></p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Предложението по § 135, т. 4. от законопроекта гласи: „В ал. 3 думите „Фонда за незастраховани МПС“ се заменят с „Фонда за незастраховани превозни средства“, а думите „моторното превозно средство“ се заменят с „превозното средство“.“</p> <p>Считаме, че в него не се налагат</p>

			редакционни промени.
	<b>3.4.</b> В Допълнителните разпоредби т. 32 трябва да е т. 33, а т. 57 и 58 съответно т. 58 и 59.	<b>Приема предложението</b>	
<b>Национално бюро на българските автомобилни застрахователи</b>	<p><b>По § 152</b></p> <p>В Националното бюро на българските автомобилни застрахователи е формирана и работи работна група за предотвратяване и противодействие на застрахователните измами, в която участват представители на НББАЗ, ГФ и застрахователни компании и ѝ се оказва експертна подкрепа и от страна на АБЗ.</p> <p>Фокусът на работната група е проект, базиран на сега действащия регистър на застрахователните претенции към Информационния център на Гаранционния фонд по чл. 571, ал. 1, т. 2 от КЗ.</p> <p>Целта на проекта е:</p> <p>1. Надграждане на сега съществуващия регистър чрез:</p> <p>1.1. Предвиждане на задължение да се подава информация за предявените и изплатени претенции за застрахователно обезщетение от всички субекти, осъществяващи дейност по обработване и уреждане на застрахователни претенции в България: застрахователите, НББАЗ, ГФ, представителите за уреждане на претенции по чл. 503, ал. 7 от КЗ и кореспондентите по смисъла на чл. 4 от Вътрешните правила на Съвета на бюрата, действащи на територията на България, с цел обхващане на всички застрахователни претенции, обработвани и уреждани на територията на България;</p> <p>1.2. Събиране не само на структурирана</p>	<b>Не приема предложението</b>	Предложението не е придружено с достатъчна обосновка. Не стават ясни неговите цели и ефекти.

	<p>информация за предявените и изплатени застрахователни претенции, но и определени необходими документи и снимков материал, свързан с тях</p> <p>2. Осигуряване на цели, контролиран и строго ограничен достъп до данните, документите и материалите от регистъра на застрахователите, НББАЗ, ГФ, представителите за уреждане на претенции по чл. 503, ал. 7 от КЗ и кореспондентите по смисъла на чл. 4 от Вътрешните правила на Съвета на бюрата, действащи на територията на България за целите на предотвратяване и противодействие на застрахователни измами, както и за целите на оценка на риска и бонус-малус системата.</p> <p>От страна на работната група се подготвя и предстои финализиране на оценка на въздействието на проекта върху защитата на личните данни, и представяне за одобрение от УС на НББАЗ, ГФ и АБЗ</p> <p>В хода на работата по проекта беше идентифицирана нужда от промени в Кодекса за застраховането, които да създадат необходимата правна рамка на законово ниво, а впоследствие техническите и нормативни детайли да бъдат предмет на подзаконовата уредба по чл. 571, ал. 4 от КЗ.</p> <p>Ето защо се обръщаме към Вас във връзка с отворената законодателна процедура за изменение и допълнение на Кодекса за застраховането, чийто законопроект е публикуван за обществено обсъждане в портала за обществени консултации на Министерския съвет на 16.10.2023 г., като</p>		
--	---	--	--

	<p>предлагаме в законопроекта да бъдат включени още и следните изменения и допълнения на кодекса:</p> <p>„Чл. 571. (1) Гаранционният фонд изгражда и поддържа Информационен център, в който води електронни регистри на:</p> <p>...</p> <p>2. предявените и изплатените претенции по застраховките по т. 3 и 10.1, раздел II, буква "А" от приложение № 1, предявени пред застрахователите със седалище в Република България и пред застрахователите от трета държава, извършващи дейност чрез клон в Република България, както и предявените и изплатените претенции по застраховките по т. 10.1, раздел II, буква "А" от приложение № 1, предявени пред застрахователите, които извършват дейност на територията на Република България при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги, пред Гаранционния фонд, пред Националното бюро на българските автомобилни застрахователи, както и пред представителите за уреждане на претенции и пред кореспондентите по смисъла на вътрешните правила на Съвета на бюрата, извършващи дейност на територията на Република България;</p> <p>...</p> <p>(3) Достъпът до данните в Информационния център е регистриран. Всички заявки за достъп и трансакции за предоставяне на данни, съхранявани в Информационния център, се регистрират в автоматизиран журнал, съдържащ следните реквизити:</p>		
--	--	--	--

	<p>1. идентификатор на заявителя или получателя;</p> <p>2. квалифициран времеви печат на трансакцията по заявяване или предоставяне на данни;</p> <p>3. обхват на заявените и/или получените данни;</p> <p>4. статус на трансакцията (изпълнена или отказана).</p> <p>...</p> <p>(б) Лицата по чл. 571, ал. 1, т. 2 имат право на достъп до информацията, съхранявана от Гаранционния фонд при условия и по ред, определени в наредбата по ал. 4.</p> <p>...“</p>		
<p><b>Национално бюро на българските автомобилни застрахователи</b></p>	<p><b>Предложения за изменение в чл. 573 на КЗ:</b></p> <p>„Чл. 573. Информацията по чл. 571, ал. 1 се предоставя, както следва:</p> <p>...</p> <p>2. по т. 2 - за предявените и изплатените претенции по т. 10.1, раздел II, буква "А" от приложение № 1 - от застрахователите със седалище в Република България, за всички договори по застраховката, включително за дейността им при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги, и от застрахователите от държави членки, извършващи дейност в страната при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги, както и от застрахователите от трета държава, които извършват дейност чрез клон, регистриран в Република България - за дейността на клона в страната; от Гаранционния фонд, Националното бюро на българските автомобилни застрахователи, както и пред представителите за уреждане на претенции и пред кореспондентите по смисъла на</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Предложението не е придружено с достатъчна обосновка. Не стават ясни неговите цели и ефекти.</p>

	<p>вътрешните правила на Съвета на бюрата, извършващи дейност на територията на Република България – за всички предявени пред тях и изплатени от тях претенции;</p> <p>...</p> <p>9. по т. 9 - от Министерството на вътрешните работи и от застрахователите със седалище в Република България и от трета държава, извършващи дейност чрез клон, регистриран в Република България, както и от застрахователите, които сключват на територията на Република България, при условията на правото на установяване или на свободата на предоставяне на услуги, застраховка по т. 10.1, раздел II, буква "А" от приложение № 1 - за пътнотранспортните произшествия със застраховано от тях моторно превозно средство, което обичайно се намира на територията на Република България, както и от Гаранционния фонд, Националното бюро на българските автомобилни застрахователи, представителите за уреждане на претенции и кореспондентите по смисъла на вътрешните правила на Съвета на бюрата, извършващи дейност на територията на Република България – за всички пътнотранспортни произшествия, за които са уведомени или във връзка с които е предявена претенция за изплащане на обезщетение.“</p>		
<p><b>Национално бюро на българските автомобилни застрахователи</b></p>	<p><b>По § 173</b> В допълнение, освен посочените по-горе предложения, в §145 на ЗИД е изменен чл. 565 и в ал.3 е предвиден режим за възстановяване на плащанията, извършени от страна на НББАЗ вместо застраховател в несъстоятелност, член на</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Предложението предвижда въвеждане на задължения с обратна сила, което противоречи на Конституцията на Република България.</p>

	<p>бюрото:</p> <p>(3) В случаите на плащане от страна на бюрото по чл. 506 вместо застраховател с отнет лиценз по ал. 1 в полза на лица по ал. 2, т. 1 за събития, възникнали извън територията на Република България, за бюрото възниква вземане към Гаранционния фонд, при условие че в срок 60 дни от отправяне на искането за възстановяване на съответната сума от бюрото към застрахователя, последният не е възстановил тази сума или бюрото не се е удовлетворило за извършеното от него плащане чрез банковата гаранция по чл. 508, ал. 2, или чрез презастрахователните договори на застрахователя или на бюрото. Гаранционният фонд заплаща от Обезпечителния фонд при условията и по реда на тази част дължимата сума в срок 15 дни от датата на предявяване на вземането на бюрото.“</p> <p>Така предложеният текст няма да има действие към извършените до влизане в сила на ЗИД плащания по щети, предявени по полици, издадени от обявената във фалит ЗК „Олимпик“ АД, Република Кипър.</p> <p>В тази връзка предлагаме § 173 от ПЗР на ЗИД да се промени както следва:</p> <p>„§ 173. Законът влиза в сила от 23.12.2023 г., с изключение на § 145 относно чл. 565, ал. 3, която влиза в сила от 08.05.2018 г.“</p>		
<p><b>Асоциация за застрахователна сигурност</b></p>	<p><b>По § 97 и § 98</b></p> <p>Във връзка с посочените и предвиждани изменения категорично възразяваме срещу премахването на чл. 490 ал. 5 от КЗ и заменянето му с чл. 490а „</p>	<p><b>Не приема предложението</b></p>	<p>Предложението има за цел да съобрази регламентацията на системата „бонус-малус“ с пазарните принципи и да създаде условия за нейното прилагане на базата на</p>

	<p>Бонус Малус,, система.</p> <p>Предлаганият нов текст и член имат няколко сериозни несъвършенства и на практика обезсмислят идеята за Бонус – малус система, която ще използват застрахователите , както правят това във всички останали държави. Въпреки многократните опити от страна и на Гаранционния фонд и в продължение няколко години на КФН , такава система не беше въведена по необясними причини. Изхарчени бяха стотици хиляди левове и имаше варианти върху които може да се работи, да се променят, но застрахователният надзор реши да не прави такава, въпреки че Кодекса го задължаваше, беше въвел срок да бъде въведена още преди няколко години. Отговорността за това е изцяло на Застрахователния надзор.</p> <p>Сега се предлага вариант , който изцяло да премахне отговорността за неизпълнението на Кодекса, но и смисъла на Бонус- малус системата и да остави този толкова важен въпрос, свързан с въпроса за отговорността на държавата изцяло в ръцете на застрахователите. А както знаем, те много години подред не въведоха такава.</p> <p>Още преди да се изработи варианта на Кодекса, който ни се предлага, няколкократно сме предлагали разработен и пълен вариант на система Бонус-малус, която отговоря изцяло на изискванията на сегашния кодекс за застраховане. Последният път това бе направено на 15 06.2023 г. като сме приложили напълно усъвършенствана система и изцяло обработен вариант на същата, <b>който включва както поведението на водача,</b></p>		<p>информацията за застрахователните претенции в информационния център на ГФ. Следва да се има предвид, че застрахователите и без регламентирана система „бонус-малус“ прилагат утежнения на премиите при утежнена история на претенциите и съответно облекчения при липса на претенции. Предлаганата система има за цел да предостави възможност на застрахователите да прилагат тези свои тарифни условия в условията на прозрачна информация.</p>
--	--	--	--

	<p><b>така и допуснатите щети , т.е. изцяло отговоря на сегашния кодекс . / повече разяснения сме готови да предоставим допълнително/</b></p> <p>Независимо това, и в нарушение на изискванията за функциониране на държавната администрация не получихме никакъв отговор, въпреки опитите, последва мълчание. Не беше отговорено защо дори не беше разгледан предложеният вариант, има ли слабости, къде са ? Предложеният вариант идеално подпомага освен дейността на застрахователите и оценката на риска на водача, така и МВР в борбата с ПТП и последиците за ограничаване на смъртните случаи. Той изцяло обвързва поведението на водача и нарушенията му чрез контролните точки на водача в Пътна полиция с допуснатите ПТП и създава двойна система, която е напълно работеща.</p> <p><b>Ще разгледаме основните слабости на предлаганите изменения:</b></p>		
	<p><b>ПЪРВО : премахва се изискването системата да изгражда <u>единни</u> правила за оценка на риска , като това благосклонно се оставя на волята и преценката на отделните правила които всеки застраховател ще си прави.“ Система „бонус-малус на застрахователя“</b></p> <p>Това ще става като „Правилата по изречение първо включват реда и начина за коригиране на застрахователната премия, условията и критериите, които застрахователят е определил, както и начина, по който използва удостоверенията за предявени застрахователни претенции по чл. 502, при</p>		<p>Във връзка с изложените аргументи следва да се има предвид, че дори в условията на „единна“ система „бонус-малус“ при условие, че базовата премия, спрямо която ще се прилагат единните критерии за утежняване и облекчение, не подлежи на регулация, застрахователите разполагат с достатъчно възможности да се отклонят от нейните правила. В условията на децентрализирана система „бонус-малус“</p>

	<p>коригиране на премиите.“</p> <p>Представете си само какво разнообразие и объркване ще настане. Всеки застраховател, който иска да намали нелоялно премията ще въведе занижени критерии за допусната щети. Всеки застраховател, който реши да я вдигне, или да те откаже да сключваш при него застраховка, ще я завиши много, под предлог че имаш голяма щета. Тези с ПТП с ранени, въобще ще им надует огромни премии. Разнобоят ще бъде огромен, а няколко компании ще се възползват да подбият пазара чрез нелоялна и скрита конкуренция.</p>		<p>застрахователите няма да бъдат поставени в положение да търсят начини за заобикаляне на единни правила, а ще имат възможност да приложат разумни правила за тарифиране в условия на свободна конкуренция и прозрачна информация относно застрахователния риск.</p>
	<p><b>ВТОРО :</b> Във сегашния кодекс съществува възможността БМ системата да отчита не само щетите, : “в зависимост от поведението на водача при движение по пътищата и/или причинените щети (система „бонус малус”)“ т.е системата поставяше на първо място поведението и характеристиката на водача , собственика, карацият и включваше оценката на този риск в системата на първо място. Сега, неясно по какви причини, този критерий се премахва и се оставят само произшествията. Така възпирането на основният рисков елемент – човека който прави нарушенията, и извършва катастрофите го елиминираме като риск. А нали това е системата – да оценява риска? Това е крайно нелогично при сегашните нагласи на обществото да се справи с продължаващата война по пътищата. Автомобилът не причинява сам произшествията – причинява ги водача.</p>		<p>В обществените обсъждания по повод разработване на подзаконовата нормативна уредба по сегашната нормативна уредба преобладаващото мнозинство от заинтересованите лица се възпротивиха против използването на поведението на водача при движение по пътищата като критерий за определяне на системата „бонус-малус“. Този критерий не се използва в нито една юрисдикция в ЕС, а наред с това създава значителни затруднения от гледна точка на информационно осигуряване. При липсата на точна и прозрачна информация, която да може да бъде събрана автоматично, прилагането на този критерий ще изкриви действителния профил на адресатите на системата и ще</p>

			<p>противоречи на принципа на еквивалентност в гражданския оборот.</p>
	<p>ТРЕТО: ал. (4) Застрахователят публикува на интернет страницата си общ преглед на приетите правила за използване на удостоверенията за предявени застрахователни претенции, когато изчислява премиите, без да оповестява чувствителна търговска информация или подробности относно тарифните си правила.“</p> <p>Какво означава <b>общ преглед</b>? <b>Колко ще се увеличава премията при щета ? При една, при две при пет? При смъртен случай? Това е пожелателен текст. Няма изчисления, няма правила. Търговска тайна!!! Това не е застраховане , а стъкмистика.</b></p> <p><b>Да сте чували друга държава в която бонус-малус системата е търговска тайна?</b></p> <p><b>Всичко</b> свързано с тарифната политика по привеждане на системата Бонус – малус в действие от застрахователя остава скрито. Не става ясно как и защо ще се определи една премия при застраховането, тъй като тя остава търговска тайна. Не става ясно и дали тя въобще се използва от застрахователя и във всеки един момент, как точно е определена дадена премия , дали се спазват правилата на формирането и от всички застрахователи. Кога и как ще я променя и сменя, вътрешни изключения и т.н.</p> <p>Не е ясно и дали въобще ще има бонус, как ще се изчислява той, за колко време ще важи , кой ще</p>		<p>Разпоредбата следва от текстовете на директивата и е приложима за целия ЕС. Тя се отнася за търговската тайна, която стои в основата на разработване на тарифите на застрахователите и не поставя под съмнение необходимостта от оповестяване на категориите утежнения и облекчения, прилагани от застрахователите.</p> <p>Следва да се има предвид, че и при разработването на подзаконовата нормативна уредба относно единната система „бонус-малус“ правилата относно базовата застрахователна премия бяха изцяло в правомощията на застрахователите и не подлежаха на оповестяване.</p>

следи и наказва застрахователя ако не го прилага. \защото ако не ти предложат бонус, или ако той е много малък, ти просто се отидеш при друг застраховател, където ще е малко по- голям./, дали бонуса ще е само защото нямаш ПТП . Кога и с колко ще падаш от бонуса в малуса. Но истински бонус за няколко години подред едва ли ще получиш. Никой не го гарантира. Утре застрахователят ще си смени правилата.

На практика системата си губи смисъла и е един осакатен вариант на това, което предишният законодател е заложил.

В мотивите си КФН е заложило, че ще приема наредба, но само относно обема на информация която застрахователите да вкарват при произшествие констатирано по ГО при тях.

Особено опасно е, че КФН не иска да въведе единна Бонус- малус система. **КФН е държавен орган и изпълнява държавната политика в областта на застраховането.** Застраховката Гражданска отговорност е задължителна и е въведена от държавата . Тя преди всичко има социална функция да предпазва гражданите и пострадалите в процеса на движение по пътищата. И ако държавата има лостове които да използва срещу нарушителите, особено чрез точковата система, то тя трябва да ги използва, а не да се лишава от тях. Те не само не пречат на застрахователя, напротив, повишават премията на лошите водачи и намаляват риска за застрахователя. Всеки застраховател сам решава дали да оперира на пазара на тази застраховка и

	<p>ако не него не му харесва, може да се откаже или да намали обемите си . Сега, когато е особено важно да се приложи държавната политика твърда срещу нарушителите на пътя е просто неразбираемо желанието на КФН да се откажат от това.</p> <p>Не може гражданите на една държава, в качеството си на водачи да зависят от хрумванията на отделния застраховател. Той си има тарифна политика, в която включва много предварителни неща при определяне на премията. Не е верен и факта, че общата Бонус малус система ще им ограничи конкуренцията. Конкуренцията при тях е, че те се конкурират при предварителната премия. Възраст, район на управление, шофьорски стаж, семейно положение мощност, тип автомобил и мн. др. – всичко това те определят самостоятелно.</p> <p>Нищо не се променя с въвеждането на Бонус малуса ако е общ за конкурентната им дейност, нито нарушава конкуренцията. Напротив - предлаганият вариант е стократно по-опасен за нелоялна конкуренция, от която всички ще страдаме. Дали ще определи премия от 200, или от 300 лева е негово конкурентно решение. После само прилага държавната политика за Бонус малуса и така се получава крайната цена. Така всеки ще знае защо неговата премия е по- висока, или по ниска от тази на съседа му. А системата трябва да изравнява гражданите, да им вдъхва увереност, че са равнопоставени пред закона, а не според закончетата и правилата на всеки застраховател скрити зад търговска тайна.</p>		
--	--	--	--