

**ДИСКУСИОНЕН ФОРУМ**  
**4/2007**

---

---

**ЗАСТРАХОВАНЕ И ОСИГУРЯВАНЕ:  
ОБЩИ ЧЕРТИ И РАЗЛИЧИЯ**

**доц. д-р Йордан Христосков**  
**доц. д-р Боян Илиев**  
**гл. ас. д-р Румен Ерусалимов**  
**гл. ас. д-р Пламен Йорданов**



**ВИСШЕ УЧИЛИЩЕ ПО  
ЗАСТРАХОВАНЕ И ФИНАНСИ**

**СОФИЯ**

# ДИСКУСИОНЕН ФОРУМ

## 4/2007

---

### ЗАСТРАХОВАНЕ И ОСИГУРЯВАНЕ: ОБЩИ ЧЕРТИ И РАЗЛИЧИЯ

(материали от дискусия, проведена на 23.02.2007 г.)

#### Участници:

Даниела Асенова – главен директор на Главна дирекция „Осигурителни вноски и краткосрочно осигуряване” в Националния осигурителен институт, Румен Гълъбинов – изпълнителен директор на ЖЗК „Български имоти” АД, Теодора Давидкова – Център за икономическо развитие, доц. д-р Боян Илиев – ръководител на катедра „Застраховане и осигуряване” на ВУЗФ, Весела Караиванова – подуправител на Националния осигурителен институт, доц. д-р Виолета Краева – преподавател във ВУЗФ, ст. ас. д-р Илко Кръстителски – преподавател във ВУЗФ, Максим Максимов - търговски директор на ПОД „Лукойл Гарант – България” АД, доц. д-р Георги Николов – ректор на ВУЗФ, Ралица Пандурска – УНСС, проф. д. ик. н. Методи Христов – преподавател във ВУЗФ, доц. д-р Йордан Христосков – ръководител на департамент „Застраховане, финанси и счетоводство” на ВУЗФ, ст. ас. Жельо Христов – преподавател във ВУЗФ, представителите на катедра „Социално и застрахователно дело” на СА „Д. А. Ценов” – Свищов: гл. ас. д-р Румен Ерусалимов, гл. ас. д-р Пламен Йорданов, доц. д-р Красимир Шишманов.



**ВИСШЕ УЧИЛИЩЕ ПО  
ЗАСТРАХОВАНЕ И ФИНАНСИ**

**СОФИЯ**

## **РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ**

проф. д. ик. н. Методи Христов – главен редактор

проф. д. ик. н. Михаил Динев

доц. д-р Григорий Вазов

доц. д-р Георги Николов

доц. д-р Боян Илиев

доц. д-р Лена Русенова

доц. д-р Огняна Стоичкова

доц. д-р Йордан Христосков

**редактор:** Милка Рускова

**ISBN 1312– 6040**



**Издаелство на ВУЗФ**

**София  
2007**

# **СЪДЪРЖАНИЕ**

**Част първа**

**ОСНОВНИ ДОКЛАДИ**

**1.1. ЗАСТРАХОВАНЕ И СОЦИАЛНО ОСИГУРЯВАНЕ – СХОДСТВА И РАЗЛИЧИЯ** (доц. д-р Йордан Христосков, ръководител на департамент „Застраховане, финанси и счетоводство” на ВУЗФ)

**1.2. СЪЩНОСТ НА ЗАСТРАХОВАНЕТО И НЕГОВИТЕ**

**ОСОБЕНОСТИ** (доц. д-р Боян Илиев, ръководител на катедра „Застраховане и осигуряване” на Висшето училище по застраховане и финанси)

**1.3. ЗАСТРАХОВАНЕТО И СОЦИАЛНОТО ОСИГУРЯВАНЕ – СРЕДСТВО ЗА ГАРАНТИРАНЕ НА ПО-ВИСОК ЖИЗНЕН СТАНДАРТ ПРИ ПЕНСИОНИРАНЕ** ( гл. ас. д-р Пламен Йорданов и гл. ас д-р Румен Ерусалимов, преподаватели в катедра „Застраховане и социално дело” на Стопанската академия „Д. А. Ценов” – Свищов

**Част втора**

**ДИСКУСИИ**

## ВСТЪПИТЕЛНО СЛОВО

доц. д-р Георги Николов,  
ректор на Висшето училище по застраховане и финанси:

### **Общите черти и различията между застраховането и осигуряването са сериозен мотив за дискусия**

Уважаеми дами и господа,

Добре дошли във Висшето училище по застраховане и финанси. Благодаря ви, че приехте нашата покана да участвате в четвъртия Дискусионен форум, чиято тема е „Застраховане и осигуряване – общи черти и различия”.

Тук присъстват специалисти, които сигурно ще посочат общите черти и различията между застраховането и осигуряването от различни гледни точки. Преди време в Стопанската академия в Свищов имаше две отделни специалности - „Застрахователно дело” и „Социално дело”, а сега тези две специалности са обединени в една – „Застраховане и социално дело”. Но фактът, че са съществували две отделни специалности, означава, че между застраховането и осигуряването има известни различия. А фактът, че те са обединени в една специалност означава, че между тях има и общи неща. Това беше един от мотивите да поставим на дискусия тази тема. Договорихме се с доцент Христосков, ръководител на департамента „Застраховане, финанси и счетоводство”, и доцент Боян Илиев, ръководител на катедра „Застраховане и осигуряване” на Висшето училище по застраховане и финанси, че на основата на докладите и изказванията работна група ще обобщи общите черти и различията между застраховането и осигуряването. То ще бъде включено в поредицата „Дискусионен форум” с материалите от тази среща.

Благодаря още веднъж на всички вас, които приехте поканата ни за участие в настоящия форум.

За мен е удоволствие да предоставя думата на доцент Йордан Христосков. Заповядайте, доцент Христосков!

**ОСНОВНИ ДОКЛАДИ**

**ЗАСТРАХОВАНЕ И СОЦИАЛНО ОСИГУРЯВАНЕ –  
СХОДСТВА И РАЗЛИЧИЯ**

**доц. д-р Йордан Христосков,  
ръководител на департамент „Застраховане, финанси и  
счетоводство” на ВУЗФ**

Този дискуссионен форум наистина е уникален, защото за пръв път заедно на една маса сядат хора, работещи в областта както на застраховането, така и на осигуряването. Досега сме си разменяли информация за събития, които са били или само в областта на застраховането, или пък само в областта на осигуряването.

Спомням си в началото, когато се подготвяше пенсионната реформа и се работеше върху стратегията и нормативните документи в областта на допълнителното пенсионно осигуряване като задължителни и доброволни фондове. Когато се подготвяше частта за допълнителното здравно осигуряване, имаше известна ревност по отношение на терминологията и на систематичното място на тези документи, включително и когато се изграждаха надзорните институции в България. Първоначално се започна с Агенцията по осигурителен надзор като самостоятелна институция. Имаше и Агенция по застрахователен надзор към Министерството на финансите. Тези процеси протичаха в посока не на изтъкване на различията, а по-скоро на съвместна работа върху сходствата – в резултат на което стигнахме и до интегриране на надзора в една институция. Убеден съм, че в един по-близък период, след натрупване на опит, в тази институция ще влязат също надзорът върху търговията с недвижими имоти, а сигурно и банковият надзор. Тоест, вървят интеграционни процеси, но все пак нашата задача като учени и хора от практиката е: да търсим теоретичната основа на тези сходства и различия. Едновременно с това трябва аргументирано да обосновем – доколко тези сходства и различия реално съществуват и доколко се поставят изкуствени прегради пред развитието на двете индустрии – застраховането и осигуряването.

Че пред тези индустрии стоят огромни перспективи, няма спор. Много пъти съм казвал, че в една страна с добре развита пазарна икономика и с добре развити финансови отношения, свободните парични ресурси в никакъв случай не са концентрирани в банките. Обикновено те са разпределени приблизително по около една четвърт в застраховането, в осигуряването, в инвестиционните фондове и много малка част от тях се държат на срочни депозити или по текущи сметки в банките. Наскоро разбрах, че банките са препълнени с 6 млрд. лв. Това не е добра тенденция, защото така, както добре са развити застрахователната и осигурителната индустрии, ако бяхме култивирали и необходимата застрахователна и осигурителна култура у българите, такъв проблем – че банките са пълни с пари, а няма надеждни кредитополучатели като физически и юридически лица, нямаше да съществува.

Моето изложение е кратко, като целта, която си поставяме аз и доцент Боян Илиев, е не да даваме някакви готови решения или рецепти, а по-скоро да поставим началото на една дискусия, в която всеки от вас да вземе участие и след това да обобщим материалите и да излезем с общи заключения.

Най-напред, каква е икономическата основа за съществуването на тези два бранша в икономиката и във финансовата сфера? На първо място, това е наличието на значими рискове за хората и за бизнеса, както и необходимостта от тяхното споделяне. Тоест, и в застраховането, и в осигуряването това е водещият мотив, за развитието, вече столетия, на тези две индустрии. Също така, това е познатата ни възможност да оценим тези рискове и в двете индустрии – и най-вече възможността да бъдем в печеливша позиция, доколкото както тези, които се застраховат или осигуряват, така и онези, които организират този бизнес, т.е. самите застрахователни или осигурителни институции, също имат своята полза от организирането на подобна дейност. Въпреки че тази позиция на „win-win” се получава само при наличието на големи съвкупности – тъй като тук действа законът за големите числа. Именно тези параметри са началото за развитието и на двете индустрии.

Сходства намираме също така и в терминологията. Доста ми е трудно да обяснявам в чужбина защо Националният осигурителен институт се нарича „Social security institute”, а не „insurance institute”. В момента, в който спомена „security”, колегите от чужбина мислят, че това е някаква система за социално подпомагане тип „Беверидж”. В момента, в който започна да обяснявам кои рискове управлява Националният осигурителен институт, че обезщетенията са свързани пряко със загубения доход, те ми казват: „Но това е „insurance”! Защо не се нарича „insurance institute”, а „security”?” Така е преведено и така е останало. Самата дума „застраховане”, в по-голямата част от страните, където осигуряването се базира именно на принципа на оценка на риска, на събирането на вноски и т.н., двете индустрии са много близки една до друга, използват една и съща терминология, даже в някои законодателства осигурителните вноски се наричат и „премии” – което е терминология от застраховането. Следователно, страните с развити финансови отношения, с развита финансова сфера нямат тези

терминологични различия, или доколкото ги имат, все пак те са много близки. Много е сходна също така терминологията и в областта на организацията и управлението (ние говорим вече за осигурителни системи, било обществено организирани или пък частно организирани, каквито са нашите фондове за допълнително пенсионно осигуряване). Управленските структури и самата организация на работа е сходна, с разгърнатата мрежа, със застрахователни агенти или пък с осигурителни брокери и т.н. Сходна е и терминологията за резервите. И в двете индустрии резервите и начините на изчисляване на тези резерви са част от носещата конструкция. Сходна е и терминологията в инвестиционната политика, независимо дали става въпрос за това, че в застраховането се търси по-голяма, по-бърза ликвидност. Но така или иначе терминологията в областта на инвестирането на резервите на акумулираните пенсионни активи е една и съща. Сходна е и терминологията в названието на продуктите, особено в частта на животозастраховането и пенсионното осигуряване.

Тези терминологични сходства са по-големи при капиталовото осигуряване и застраховане и по-малки при общественото осигуряване. И колкото по-далеч се отива от принципите на социалното осигуряване и се приближава обществената осигурителна система към системата „Беверидж“, процес, който се наблюдава в България през последните години, толкова по-големи терминологични различия има. Това е една сериозна констатация и не случайно госпожа Лидия Шулева поде темата за национализация на социалното осигуряване и на Националния осигурителен институт. Вероятно за това има основания – щом като вече не само вноските, но и голяма част от разходите се покриват от субсидия, щом като имаме други принципи, правим много изключения от възмездяването само на пропуснатия доход, въвеждаме минимум и максимум, нещо, което го няма при застраховането. Значи в момента отдалечаваме нашето социално осигуряване (специално системата на общественото осигуряване) от фундамента, от който са тръгнали двете индустрии.

Наблюдава се и е коректно да го кажем – сходствата са в покритите рискове. Част от покритите рискове на социалното осигуряване са и застраховаеми рискове (терминология, която се използва в застраховането). При здравното осигуряване съвпадението е още по-голямо, принципите са още по-близки. Между двете индустрии съществува възможността за взаимно прехвърляне на рискове. В България съвсем наскоро беше направена такава стъпка – трудовата злополука и професионалната болест да станат и застраховаем риск, задължителен за една част от работещите при такива рискови условия по списък, който беше утвърден с нормативен акт. Но в други страни това прехвърляне на рискове се наблюдава в по-големи мащаби, не като взаимно допълване, а като заместване. Съществуват страни, в които този риск – трудова злополука и професионална болест, изцяло е изведен от осигуряването и е вменен на застраховането. Първите разпоредби в областта на застраховането на труда от 1882 г. са именно разпоредби, които

задължават работодателите да застраховат работниците си срещу трудови злополуки.

Следователно, ето как исторически тези две индустрии не си противоречат, а взаимно се допълват, като прехвърлят рискове помежду си като основа за управление.

Има много големи сходства и в принципите. Основното е споделянето на риска, солидарността, взаимността и т.н. (използват се различни изрази). Възмездността и еквивалентността са водещи принципи и на застраховането, и на осигуряването. Гаранциите и обезпечеността на правата на застрахованите (или на осигурените) лица чрез собствения капитал на онези, които управляват системите и техническите и специалните резерви, се изграждат горе-долу отново на едни и същи принципи – принципите на застрахователната математика.

Има и някои различия, които са се наложили исторически. Ето в България например, съществува такова определение: Социалното осигуряване по своя дух и по своята същност е израз и грижа от страна на общността към нейните членове. Тоест, инициативата за изграждането на системата на общественото осигуряване идва от държавата за защита от деветте риска, определени от Международната организация по труда като социални рискове, докато професор Кацаров свързва застраховането с предвидливостта и инициативата на отделния човек, на отделния бизнес. Това е съществено различие, като начален старт за развитие на едната или другата индустрия, което също би следвало да бъде отбелязано.

Другото различие е, че при общественото осигуряване (за разлика от допълнителното осигуряване, където съществуват дефинирани вноски) предварително са определени размерите на получаваното обезщетение и те са законовоустановени. Имаме пенсионна формула, имаме текстове, които казват какъв е размерът на обезщетението за безработица, колко процента от пропуснатия доход – за болест и майчинство, за трудова злополука и т.н. Докато при застраховането, в рамките на договорената сума се фиксира и размерът на обезщетението, което ще се получи. При социалното осигуряване, особено онова, което се организира и управлява от обществена институция, водещ принцип е всеобщността и задължителният характер. Това важи както за социалното, така и за общественото здравно осигуряване. При застраховането принципът на задължителност се простира само върху определени рискове. Споменах вече някои примери в областта на труда, но има такива и в областта на автомобилното застраховане – напр. гражданската отговорност, но все пак там, в сравнение с осигуряването, има много по-малко задължителни рискове, които отговарят на принципа за всеобщност в застраховането.

В социалното осигуряване хоризонтът по принцип е по-дълъг, докато при застраховането е по-кратък, макар че и в застраховането има такива рискове и такива схеми и продукти, които са дългосрочни, особено в животозастраховането. Точно там двете индустрии се сближават почти изцяло.

В социалното осигуряване, в онази му част, в която „insurance” отива към „security”, има и много натурални форми, включително и в здравното осигуряване има натурално предоставяне, докато при застраховането винаги се минава през паричната форма, обезщетението винаги е в парична форма. Това са някои от различията, които си струва да се отбележат.

По начина, по който се развиха тези индустрии в България, има и институционални различия и трябва да ги споменем. При застраховането дейността се осъществява от застрахователна компания и на практика собственият капитал и резервите на компанията са в ръцете на едно юридическо лице, под един покрив, под една „шапка”, макар счетоводно да са отделени. При социалното осигуряване имаме не само счетоводно отделяне на привлечените средства, на пенсионните активи от собствения капитал на управляващото дружество, но и юридическо отделяне в две отделни обособени юридически лица. Имаме управляваща компания и осигурителен фонд. Това е съществена разлика, която би следвало да се подчертае. Макар че, ако се върнем на застраховането, на практика може да се каже, че чрез механизмите на презастраховане пак се постига същата форма на защита.

В осигуряването, така, както то е организирано не само в България, но и в много други страни, играчите са повече – банка, попечител, инвестиционен посредник. Ролята им трябва да бъде подчертана и отбелязана. Това не е български патент, най-вероятно натрупването на много по-големи резерви и отдалечеността от периодите на акумулиране на средствата и тяхното изплащане налагат тази по-голяма сигурност.

Още едно различие е, че контролът и регулирането при застраховането са малко по-либерални от тези при допълнителното осигуряване от капиталов тип, пак поради натрупването на големи активи и задължителния характер на една част от осигуровките, които се натрупват. Ако погледнем определението за здравното осигуряване, друга особеност за България е, че здравното осигуряване е обособено, отделено от социалното осигуряване, то заживя самостоятелен живот през 1999 г. (до 1950 г. здравното осигуряване е било част от системата на социалното осигуряване). На същите принципи на застраховането ние обединяваме и поставяме в един пул риска, който имат всички членове на обществото, от една страна, и вноските или премиите, от друга страна, които се плащат на почти същата основа при здравното осигуряване, допълнителното капиталово здравно осигуряване, така като функционира и застраховането.

В България институционално и продуктово имаме формирани два пазара – застрахователен и осигурителен. В повечето страни с либерална икономика, особено в англосаксонския свят, няма такова разграничаване. Тези пазари са конкуриращи се. Те се конкурират за съществуващите свободни парични ресурси. Те се конкурират и за постигане на по-големи данъчни облекчения, макар че през последните години се върви към една справедливост по отношение на данъчните облекчения, които се ползват както в едната, така и в другата индустрия. Но те са и взаимодопълващи се и взаимно си прехвърлят рискове, които и едните, и другите управляват. Тоест,

акцентът пада не само върху конкуренцията, което е нещо естествено, но и върху взаимното допълване.

Друга характерна черта е, че застрахователният пазар е по-гъвкав и това трябва да бъде отбелязано, като той предлага по-голямо разнообразие на продукти от осигурителния пазар. Застрахователният пазар е в някаква степен по-частен, в сравнение с осигурителния пазар. Осигурителният пазар е по-силно регулиран в сравнение със застрахователния. В застрахователния пазар в по-голяма степен се прилагат европейските принципи на управлението с грижите на добър търговец, на този „product man”, на който не е нужно да му казваш как да поддържа резерви и как да управлява – за разлика от осигуряването, където се прилага т.нар. драконовски режим на регулиране.

Това са основните сходства и различия, които съм набелязал само като начало на дискусия и в никакъв случай като някакви категорични заключения, като нещо безусловно вярно. Това са мои лични виждания и като преподавател във Висшето училище по застраховане и финанси, и в качеството ми на човек от практиката, включително и впечатления от международните срещи и разговори, както и от литературата, която съм ползвал. Извеждам тези виждания само като начало на дискусия.

## СЪЩНОСТ И ОСОБЕНОСТИ НА ЗАСТРАХОВАНЕТО

доц. д-р Боян Илиев,  
ръководител на катедра „Застраховане и осигуряване” на  
Висшето училище по застраховане и финанси

Провокиран съм за темата на този форум от едно изказване на покойния професор Кацаров, който казваше, че застраховането и осигуряването са две разклонения на един и същ дънер. За мен беше интересно да видя това общо – дънера, и това, което представляват разклоненията. Многократно съм поставял този въпрос в катедрата в Свищов, но досега там не сме сядали на дискусия – да видим какво ни сближава и какво ни разделя. Едва тук, във Висшето училище по застраховане и финанси, доцент Христосков се съгласи да дискутираме това. Мисля, че ще видим много неща, които според мен са интересни.

В моя доклад няма да навлизам в сферата на социалното осигуряване. Ще посоча само принципните положения, които са характерни за застраховането, и отгук ще можем да направим някои изводи, които ще ни помогнат да сравняваме застраховането и социалното осигуряване.

### I

Ядрото на **застрахователната дейност** е работата с рисковете. Тя се изразява в прехвърлянето на вероятностното разпределение на щетите от застрахованите върху застрахователя. Вероятностното разпределяне на щетите в разговорния език се използва като синоним на думата опасност, докато в специализираната литература това понятие се отъждествява с понятието „риск”. Съгласно сключения договор, застрахователят поема задължението (срещу платена премия), когато бъде реализиран някой от резултатите в поетите индивидуални разпределения на щетите (рискове), да извърши застрахователните плащания в съответствие с общите условия на застраховката.

При някои видове застраховки със спестовен елемент („Живот” и „Злополука“), работата с рисковете се свързва и с развитието на спестовни елементи.

С оглед на своята сигурност, застрахователят трябва да се погрижи за изравняването на риска в застрахователната съвкупност и във времето. В първия случай става дума за взаимното компенсиране между „излишъка” от застрахователни нето премии по договори, при които те са по-големи от плащането на застрахователя, и „недостига” от такива по договори, при които нето премиите са по-ниски от плащанията на застрахователя. Вторият случай е свързан със сигурностните резерви на застрахователното дружество.

### II

Специфичният характер на застрахователната дейност предполага съществуването на някои нейни особености, които последователно ще бъдат разгледани в следващото изложение.

**Първо. В основата на застраховането се намира еквивалентният принцип.** В застрахователната теория за установяване на нетната застрахователна премия е възприета хипотезата на еквивалентния принцип. Според него нето премията трябва да съответства на очакваната стойност на щетите. Еквивалентният принцип се разглежда в два аспекта: колективен и индивидуален.

Същността на колективния еквивалентен принцип в застраховането е, че трябва да се търси равенство между плащанията на застрахователя и на участниците в застрахователната съвкупност по даден вид застраховане, респ. и за цялата съвкупност на застрахователното дружество. С други думи, сумата на застрахователните плащания във връзка с настъпилите застрахователни случаи в дадена съвкупност трябва да бъде равна на сумата от нетни застрахователни премии, платени от същата съвкупност.

Целесъобразността на колективния еквивалентен принцип се вижда лесно, тъй като той формулира основното изискване за съществуване на застрахователното дружество: общата нето премия да бъде най-малко равна на колективната обща щета.

Индивидуалният еквивалентен принцип има за цел да включи индивидуалните щети (плащания) при пресмятането на нето премията. Той кореспондира в крайна сметка с колективния еквивалентен принцип, тъй като ако еквивалентният принцип е изпълнен за отделните единици от съвкупността, то той е изпълнен и за съвкупността като цяло. Обратното не е автоматично в сила, защото трябва да има специална методика за разпределяне на колективната очаквана обща щета на индивидуални очаквани щети, респ. за разпределянето на общата нето премия на индивидуални нето премии. Индивидуалният еквивалентен принцип обосновава тарифирането на степенуваните и на индивидуалните застрахователни премии.

**Второ. Застраховането е изградено върху принципа на взаимопомощта.** В основата на застраховането лежи принципът на взаимопомощ между застрахованите. Застрахователят оперира основно със средства, които са на застрахованите. Той изравнява риска в съвкупността чрез прехвърляне на нето премии от договорите с „излишъци” към договори с „недостиг” от тях. Всъщност задачата на застрахователя е да събере застрахователната премия от всички участници в застрахователната съвкупност, да управлява набраните средства и да ги преразпределя само между онези участници от съвкупността, при които са настъпили застрахователните случаи. Това е и услугата, която той прави на своите клиенти. Собствените средства на застрахователното дружество служат основно като гаранция за неговата платежоспособност.

**Трето. Рискът е предпоставка за съществуването и развитието на застраховането.** Причината за възникването и развитието на застрахователната дейност е обективното съществуване на риска, реализирането на който заплашва финансовите интереси на отделните субекти.

В застрахователната практика понятието „риск” се използва в няколко аспекта. С него се обозначават: потенциалните опасности; обекта на застраховане; поетата отговорност от застрахователя; прехвърлената отговорност върху презастрахователя; разпределението на възможните щети.

Въпреки че в специализираната литература няма единно мнение относно дефинирането на риска, най-често той се свързва с възможността за възникване на застрахователен случай. Тази възможност се изразява с вероятностното разпределение на очакваните щети и се оценява с честотата и с тежината на щетите (респ. на застрахователните плащания). В този смисъл е оправдано понятието „риск” да се използва и като синоним на понятието „потенциална опасност”.

Застрахователите не могат да поемат отговорност за всички съществуващи рискове. Те могат да се ангажират само с така наречените “застраховаеми” рискове. Основата за застраховаемостта на рисковете са следните изисквания:

**Случайност.** По отношение на отделния застрахован обект да не е възможно предварително да бъде даден отговор на въпросите „дали”, „кога” и „колко”? С други думи, да не е известно предварително дали въобще рискът ще се реализира, коя стойност от вероятностното разпределение на щетите ще се реализира и кога ще стане това.

**Оценимост.** Общото плащане на застрахователя към застрахователната съвкупност трябва да бъде оценимо. Ако това изискване не бъде изпълнено, то няма как да бъде изпълнен и еквивалентният принцип, а следователно не може да бъде установена и необходимата нето премия, която застрахователното дружество трябва да събере от съответната застрахователна съвкупност. Изискването за оценимост важи и за отделния застрахован обект, тъй като индивидуалната застрахователна премия кореспондира с неговите индивидуални рискови особености. Освен това за всеки застрахован обект трябва да е известна каква ще бъде отговорността на застрахователя. Тя се лимитира от застрахователна сума в рамките на застрахователната стойност (в общото застраховане) и от произволно определена сума (лимит на отговорност в общото застраховане и застрахователна сума в животозастраховането).

**Независимост.** Настъпването на застрахователен случай с конкретен обект не трябва да активира рисковата ситуация при другите обекти, включени в застрахователната съвкупност. Целта на това изискване е да не се допусне мултиплициране на щетите, респ. възникване на неочаквано големи плащания, които да поставят под въпрос платежоспособността на застрахователното дружество.

**Еднозначност.** Обектът на застраховане, рисковете, на които той е изложен, и характеристиките на последиците от тяхното реализиране трябва предварително да могат да бъдат дефинирани точно. Спазването на това изискване е предпоставка за отграничаване на случаите, за които застрахователят отговаря, от всички останали случаи. Така се избягват споровете с клиентите при уреждането на плащанията.

**Четвърто. Застрахователят е изложен на специфичен риск.** В застрахователната литература специфичният риск на застрахователя се нарича „технически риск”. Той се изразява във възможността средствата на застрахователя, предназначени за застрахователни плащания, да се окажат недостатъчни за тяхното покриване. В този случай „дефицитът” е за сметка на застрахователя. Той може да възникне поради индивидуалното или съвкупно действие на факторите „случайност”, „промяна” или „грешки”.

**Пето. В застрахователната дейност съществува възможността за изравняване на риска извън съвкупността на застрахователя.** Застрахователните дружества имат възможност сами да решават каква част от поетата отговорност да остава за тяхна сметка. Това става чрез съзастраховане и най-вече чрез презастраховане.

**Шесто. На застрахователното дружество му е необходим капитал.** За да получи лиценз за работа и след това да функционира нормално, застрахователното дружество има нужда от капитал. Този капитал има три основни функции:

**Производствена.** Капиталът е необходим на застрахователното дружество, за да получи разрешение за работа, да направи съответната организация и да започне пласиране на своите продукти.

**Гаранционна.** Тази функция се свързва с капитала, необходим на застрахователното дружество, за да може да изпълнява своите ангажименти, свързани със сключените застрахователни договори. Тя е обоснована от основната функция на застраховането.

**Сигурностна.** Тъй като плащанията на застрахователя зависят от проявлението на поетите рискове, никога не е сигурно, че събраните застрахователни премии, предназначени за застрахователни плащания, ще са достатъчни за тези плащания. Тази несигурност предполага част от капитала на застрахователното дружество да бъде резервиран под формата на специфичен фонд, който да бъде източник на средства през годините с неблагоприятно развитие на риска.

**Седмо. Специфична система за финансиране.** Погледнато в исторически аспект, в застраховането са съществували три системи за финансиране на застрахователната дейност – разходо-покривна система, капиталово-покривна система и премийна система. Тези системи непрекъснато са се усъвършенствали с нарастване на възможностите за

набиране на статистическа информация и с нейната обработка. Съвременните застрахователни дружества работят с премийната система. При нея застрахователните премии се пресмятат така, че да бъдат достатъчни за посрещането на всички разходи през целия застрахователен период. Типичните особености на премийната система са следните:

- недостигът от застрахователни премии е за сметка на застрахователя;
- застрахователните премии остават еднакви във времето;
- застрахователните премии се събират в началото на застрахователната година;
- наличието на резерви.

**Осмо. Застрахователната калкулация има своите особености.** Пресмятането на застрахователната премия се извършва предварително на базата на прогнози за бъдещите разходи. Последните се основават на фактически извършените разходи през наблюдавания изминал период, като се отчетат тенденциите в тяхното развитие и евентуалното влияние на новопоявили се фактори, чието действие не е отразено в резултатите от наблюдавания период. В общото застраховане застрахователната нето-премия се състои от рискова премия и от добавка за сигурност. В животозастраховането добавка за сигурност обикновено не се калкулира (поради устойчивото развитие на риска). При него нето-премията е равна на рисковата премия (при рисковите застраховки) или на рисковата плюс спестовната премия (при застраховките със спестовен елемент). Брутната премия включва нетната премия и надбавките, свързани с организирането, управлението и разпределението на набрания застрахователен фонд.

Големината на застрахователната премия за отделен застрахован обект зависи от два фактора: неговата рискова ситуация (на нея отговаря съответното тарифно число) и поетата отговорност от застрахователя, изразена чрез застрахователната сума. В зависимост от рисковата си ситуация, обектът попада в съответния рисков клас. Тарифните числа за различните рискови класове са различни, но те са еднакви за всички обекти от отделен рисков клас. Следователно, тарифирането е на базата на среден рисков тип. Застрахователните премии в съвкупността, а когато тя е разделена на подсъвкупности, тогава и в рисковата група се диференцира само в зависимост от застрахователната сума.

**Девето. Застрахователната дейност е невъзможна без външна мрежа.** За достигането на застрахователния продукт до масовия клиент е необходима мрежа от застрахователни посредници, които могат да бъдат собствени на застрахователното дружество, или чужди. Възнаграждението на посредниците е под формата на комисионна (аквизиционна, а в животозастраховането и инкасова), която се калкулира в брутната застрахователна премия. В животозастраховането аквизиционните разноски

се извършват при сключването на застрахователния договор, а се погасяват през следващите години от времетраенето на застрахователния договор. При голям нов приток тези разноски могат да предизвикат финансови трудности на застрахователното дружество. Един от вариантите за решаването на този проблем е цилмерирането.

**Десето. Застрахователното дружество заделя технически резерви.** Специфичният характер на застрахователната дейност, произтичащ от работата с рисковете, предполага застрахователното дружество да заделя наред с общите резерви, типични за всички акционерни дружества, и специфични или така наречени технически резерви. Техническите резерви в застраховането са запасен фонд, премийни резерви (в животозастраховането), резерви за предстоящи плащания и пренос-премийни резерви.

**Единадесето. Застрахователното дружество е обект на контрол.** Системата за надзор на държавата върху дейността на застрахователните дружества е концесионна с материален надзор. Тя предполага лицензионен режим и пълен контрол от надзорния орган върху дейността на застрахователните дружества до момента на тяхното отпадане от пазара.

**Дванадесето. Застрахователното дружество има специфичен предмет на дейност.** Застрахователните дружества могат да се занимават само със застраховане, презастраховане и управляване на собствените средства и на активите, които служат за покриване на техническите им резерви.

**Тринадесето. Правни основания за работата на застрахователното дружество.** Застрахователното акционерно дружество се учредява, извършва дейността си, преобразува се и се прекратява по реда на Търговския закон, а взаимнозастрахователното дружество – по реда на Закона за кооперациите.

**Четиринадесето. Застрахователите са ограничени в инвестиционната си дейност.** Инвестирането на техническите резерви е регламентирано от държавата чрез Кодекса за застраховането. Застрахователят е ограничен в своята инвестиционна дейност чрез точното финансиране на направленията за покритие на техническите резерви и чрез правилата за диверсификация.

### III

Дотук бяха разгледани принципните особености на застраховането. По-нататък ще бъдат очертани особеностите на животозастраховането като бранш на застраховането. Това е необходимо, тъй като допирните точки между него и социалното осигуряване са много повече, отколкото между общото застраховане и осигуряването. Тези особености на животозастраховането са следните:

**Специфичен предмет на договора.** Предмет на застрахователния договор в животозастраховането са живота, здравето и телесната цялост на физическите лица.

**Доброволност.** Животозастраховането почива на доброволни начала. Взаимоотношенията между застрахования и застрахователя се базират на предварително сключен застрахователен договор.

**Лимит на отговорност.** Отговорността на застрахователя е лимитирана от посочената в застрахователния договор застрахователна сума. Нейният размер се определя субективно от застрахования. Понятията „застрахователна стойност“, „надзастраховане“ и „двойно застраховане“ нямат сила за животозастраховането.

**Рискови фактори.** В животозастраховането рисковите фактори, от които зависи големината на застрахователната премия, са възраст и здравословно състояние на кандидатите за застраховане. Застрахователите имат възможност за селекция на потенциалните застраховани (в зависимост от здравословното им състояние или до определена възраст).

**Спестовност.** Наред с рисковия елемент, някои животозастраховки включват и спестовен елемент. Индивидуалният премиен резерв е част от общия премиен резерв на застрахователната съвкупност. Отговорността за инвестирането на математическите резерви може да бъде за сметка на застрахователя или на застрахования, в зависимост от избора на последния. Животозастраховането може да има и кредитна функция (заем в рамките на откупната стойност).

**Премия.** Застрахователният договор е възмезден. Следователно, условие за влизането му в сила е плащането на застрахователната премия. Застрахователният договор остава в сила до падежа на премията или до изтичане на договорения в общите условия срок след падежа.

**Плащане.** Големината на застрахователното плащане зависи от размера на застрахователната сума, застрахователната комбинация и характера на застрахователния случай. Случаите, в които застрахователното дружество плаща, се определят от общите условия на конкретния вид застраховане.

**Промени.** Въпреки характеристиката „продължителност на изпълнението“, през времетраенето на застраховката могат да бъдат правени промени, предварително уточнени в общите условия. Например, промяна на срока на застраховката, на застрахователната сума, на ползващото лице и др.

**Сторно.** При неплащане на премията в рамките на предвидените срокове, застраховките се унищожават или откупуват. Откупната стойност е част от набрания до момента премиен резерв. Застрахователните договори, по които застрахованите нямат право на откупна стойност, могат да бъдат възстановявани.

Благодаря ви за вниманието!

**ЗАСТРАХОВАНЕТО И СОЦИАЛНОТО ОСИГУРЯВАНЕ  
– СРЕДСТВО ЗА ГАРАНТИРАНЕ НА ПО-ВИСОК ЖИЗНЕН  
СТАНДАРТ ПРИ ПЕНСИОНИРАНЕ**

**гл. ас. д-р Пламен Йорданов,  
гл. ас д-р Румен Ерусалимов,  
преподаватели в катедра „Застраховане и социално дело” на  
Стопанската академия „Д. А. Ценов” – Свищов**

Системите за пенсионно осигуряване заемат важно място в съществуващите системи за социална защита на всяка съвременна държава. Те имат пряко отношение към поддържане на стандарта на живот на лицата както преди, така и след тяхното пенсиониране.

През последните години на изминалия ХХ век традиционните публични системи за пенсионно осигуряване изпитваха сериозни финансови затруднения. Тези затруднения бяха породени от процесите на застаряване на населението, нарастване на средната продължителност на живота, намаляване на заетостта, както и от други процеси. Опитите за реформи в рамките на публичните системи за пенсионно осигуряване не предоставяха възможности за трайно стабилизиране на финансовото им състояние. Постави се под въпрос финансовата стабилност на тези системи и гарантирането на нормално равнище на задоволяване на потребностите на лицата след прекратяване на активната им трудова дейност.

Търсенето на решения за финансово осигуряване на живота на лицата след тяхното пенсиониране е свързано с реорганизиране на системите за пенсионно осигуряване по логиката на многоколонните либерални схеми за осигурителна защита. Чрез тях се постига едновременното съществуване и взаимното допълване на основните форми (публични общественоорганизирани системи за пенсионно осигуряване, създавани по инициатива на държавата) и допълнителните форми (създавани по инициатива на отделни лица или работодатели) на осигурителна защита срещу неблагоприятните последици от рисковете на труда. Тези форми на осигурителна защита са насочени към постигане на една обща цел – гарантиране на доходи, достатъчни за поддържане на нормален стандарт на живот на лицата след тяхното пенсиониране.

В края на осемдесетте години на миналия век системата за социално осигуряване в България се характеризира с: почти пълен обхват на работоспособното население; предоставяната защита на практика е срещу всички познати осигурителни рискове; гарантирани са осигурителни плащания при еднакви условия за отпускане на различните групи и категории от населението<sup>1</sup>.

Началото на прехода към пазарна икономика и кризата в българската икономика ясно и недвусмислено показаха недостатъците на изградената до момента система за социално осигуряване, финансирана на разходо-покривен принцип. Заедно с това след 1990 г. се очерта трайна тенденция на намаляване на заетостта и се появи значително равнище на безработица, която се превърна в основен социален проблем за страната. Като следствие от намалената заетост бе и намаляването на броя на осигурените лица. Първоначалните опити за борба с безработицата и смекчаване на нейните последици бяха свързани с даването на възможност за по-ранно пенсиониране на определени категории безработни лица. По този начин изкуствено се увеличи броят на пенсионерите, а системата за социално осигуряване започна да изпитва сериозни финансови затруднения.

През периода 1991-1999 г. в системата на пенсионното осигуряване у нас се извършиха редица промени<sup>2</sup>. Подобно на страните от Европейския съюз, целта им бе забавяне на ръста на разходите на публичната система за пенсионно осигуряване и използване на запазените трудов потенциал на лицата от високите възрастови групи. Като цяло, стремежът на провежданите реформи бе да се адаптира системата за пенсионно осигуряване към промените условия.

Задълбочаващите се финансови проблеми на публичното пенсионно осигуряване щяха да се отразят негативно на качеството на предоставяната осигурителна защита, преди всичко по отношение на размерите и равнищата на предоставяните плащания. Възможностите за постигане на финансова стабилност в рамките на съществуващата разходо-покривна система бяха твърде ограничени. Евантуалните промени (в режима на предоставяните плащания или увеличаване на размерите на събираните осигурителни вноски с цел ограничаване на разходите за пенсии или увеличаване на приходите) са мерки, които не предлагат приемливо решение на проблема в дългосрочен план. Това обоснова необходимостта от развитие на допълнителното пенсионно осигуряване в рамките на нова, съвременна система за пенсионно осигуряване, изградена по логиката на тристълбовите (многостълбовите) схеми на осигурителна защита, която да е адекватна на новите икономически реалности.

---

<sup>1</sup> По-подробно вж: **Константинов, Н.** Социално осигуряване в България 1888 – 1951, НОИ, София, 2001; **Георгиев, Здр., Пл. Йорданов, Теория ...**, Свишов, 2001, с. 49 и сл.

<sup>2</sup> **Стратегия** за пенсионната реформа, 19. 07. 1999 г., <http://www.pension.bg/bg/raboten1.htm>

От 1 януари 2000 г. в България е в сила нова нормативна уредба, с която на практика се поставиха основите на многостълбовата схема на осигурителна защита в страната.

Като първи стълб на системата функционира държавното обществено осигуряване, администрирано от Националния осигурителен институт, чийто съществен елемент е системата на публичното пенсионно осигуряване. То е основано на принципа на задължителността, финансира се на разходо-покривен принцип и следва логиката на типа схеми с дефинирани плащания при съблюдаване на принципите на социална солидарност и взаимопомощ.

С реформата в системата за пенсионно осигуряване в нашата страна започва изграждането на вариант на тристълбова схема на осигурителна защита, който в известна степен се отличава от типичния модел, прилаган в страните от Европейския съюз. Различията се отнасят преди всичко до избрания вариант на изграждане на допълнителното пенсионно осигуряване.

Допълнителното пенсионно осигуряване, въведено в България, се среща в две разновидности – допълнително задължително пенсионно осигуряване (втори стълб на осигурителната защита) и допълнително доброволно пенсионно осигуряване (трети стълб на осигурителната защита). И в двете си разновидности то се основава на капитално-покривния принцип на финансиране, следва логиката на схемите с дефинирани вноски и с разпределение на средствата по индивидуални партии на осигурените лица. Провежда се чрез участие в управлявани от лицензирани пенсионноосигурителни дружества универсални, професионални и доброволни (вкл. и по професионални схеми) пенсионни фондове.

Регламентираният втори стълб на пенсионното осигуряване в България, за разлика от практиката на страните от Европейския съюз, се изгражда в тясна връзка с публичното пенсионно осигуряване и в известна степен може да се разглежда като негово допълнение (негов вариант), финансирано на капитално-покривен принцип. Основание за подобно твърдение дават следните обстоятелства:

**Първо.** Допълнителното задължително пенсионно осигуряване се основава на принципа на задължителността – законодателно са регламентирани източниците на средства и кръга от покровителстваните лица. Това са лица, които са част от осигурителната съвкупност, заради която съществува публичното пенсионно осигуряване – работещи при условията на I или II категория труд, или родените след 31 декември 1959 г. С течение на времето ще настъпи съвпадение между съвкупността на лицата, осигурявани в публичното пенсионно осигуряване и в универсалните пенсионни фондове.

**Второ.** С провеждането на допълнителното задължително пенсионно осигуряване се цели при пенсионирането на лицата да се гарантират доходи най-малко от два източника – от участие в системата на публичното пенсионно осигуряване и от универсалните пенсионни фондове. Това са доходи, получавани на еднакво основание – задължително осигуряване за рисковете на пенсионното осигуряване по смисъла на Кодекса за социалното осигуряване, но финансирани по различен начин. Провеждането

допълнително задължително пенсионно осигуряване в универсални пенсионни фондове на практика не предизвиква допълнително финансово натоварване на работодателите и осигурените лица, тъй като вноската за публичното пенсионно осигуряване се редуцира и част от нея се насочва и предоставя за управление в частните специализирани институции.

**Трето.** Публичната система за пенсионно осигуряване се „разтоварва” от задължения по бъдещо финансиране на т.нар. ранно пенсиониране на лицата, работещи при условията на I и II категория труд. За целта събираната за сметка на работодателите осигурителна вноска изцяло се пренасочва и предоставя за управление на частните професионални пенсионни фондове.

Развитието на допълнителното пенсионно осигуряване в нашата страна трябва да бъде подчинено преди всичко на стремежа за максимално удовлетворяване на потребностите на лицата от осигурителна защита. Едновременно с това, в условията на „хроничните” финансови затруднения на публичната система за пенсионно осигуряване, е необходимо да се гарантира равностойно зачитане на интересите на участващите в осигурителния процес страни – осигурените лица, работодателите и държавата. Считаме, че допълнителното доброволно пенсионно осигуряване, вкл. и това по професионални схеми, като част от системата на допълнителното пенсионно осигуряване в нашата страна, притежава значителен потенциал в това отношение. Основание за подобно твърдение дава липсата на широко административно въздействие и детайлно регламентиране на дейността. Това от своя страна предполага по-голяма свобода на действие на носителите на допълнително пенсионно осигуряване при провокиране на интереса на потребителите на осигурителната защита – осигурените лица и работодателите, чрез разработване и предлагане на гъвкави и атрактивни продукти.

Съществуват основания за паралел между допълнителното пенсионно осигуряване като дейност и дейността на животозастрахователните компании<sup>3</sup>:

- Основната цел и в двата случая е задоволяване на потребностите на изложените на опасност лица. Предоставяната защита е обвързана с настъпването на определени събития в бъдещето.

- Дейността на пенсионноосигурителните и животозастрахователните дружества е свързана с дългосрочно набиране и управление на средства. Времевият интервал, през който се събират застрахователните и осигурителните вноски, преди пенсията да стане платима, може да надхвърли 40 години. Това е предпоставка за натрупване на значителен обем от средства, които трябва да се управляват умело. С оглед на защитата на интересите на потребителите на услугата, законодателят определя строго вида на активите, в които могат да се инвестират средствата от пенсионния фонд при доброволното пенсионно осигуряване и от техническите резерви при животозастраховането. Налице е ясно очертан

---

<sup>3</sup> **Zusaetzliche** Altersversorgung im Binnenmarkt, Gruenbuch, COM(97)283, Tabelle XIII, S. 47.

стремеж за избягване на неоправдано голям инвестиционен риск с налагането на правила за диверсификация на инвестициите чрез разпоредби на Кодекса за социалното осигуряване и Кодекса за застраховането.

- Доказателство за общата цел и общите задачи на доброволното пенсионно осигуряване и животозастраховането (в частност пенсионното застраховане) е и фактът, че те се третираат равнопоставено в Закона за облагане доходите на физическите лица. В чл. 19 от този закон е предвидено данъчно облекчение за лицата, които са направили лични вноски за доброволно осигуряване и животозастраховане. В същия закон за необлагаеми се смятат доходите от инвестиции на средствата на лицата както при животозастраховането (техническите резерви), така и при доброволното пенсионно осигуряване (средствата по партидите на лицата).

Между доброволното пенсионно осигуряване и животозастраховането (в частност пенсионното застраховане) се наблюдават и някои различия, отнасящи се не толкова до същността и принципите на дейността, колкото до детайлите на нейното осъществяване.

Основната разлика, според нас, се крие в начина на формиране и разпределение на пенсионния фонд при доброволното пенсионно осигуряване и пенсионното застраховане. Отношенията между застрахователя и застрахования се градят на базата на еквивалентност на задълженията. Еквивалентният принцип обаче не се отнася за конкретния застрахован. Той касае застрахователната съвкупност и по-точно отделна група в нея, обособена на основата на един или на няколко рискови признака. Те могат да бъдат възраст, пол, професия и други. Въз основа на тях застрахователят образува достатъчно голяма рискова група, съставена от застраховани, които приблизително еднакво са застрашени от действието на риска. Отделният застрахован се разглежда само като част от съвкупността. Еквивалентността в плащанията засяга застрахователя, от една страна, и застрахователната съвкупност, от друга страна. Актюерските пресмятания се базират на средния рисков тип от тази съвкупност. Величините като: застрахователна вноска, премийни резерви, застрахователни плащания, се изчисляват въз основа на вероятността за настъпване на застрахователното събитие, която е средна за съответната съвкупност.

Ако разглеждаме застрахователната вноска при пенсионното застраховане като вид спестяване, то трябва да кажем, че това е колективно спестяване. Образуваният вследствие на получените премии фонд ще послужи за плащане в бъдеще на договорените пенсии (ренти). Този фонд принадлежи на цялата застрахователна съвкупност, а не на отделен неин член.

Не така стоят нещата при доброволното пенсионно осигуряване. В Кодекса за социалното осигуряване е заложена индивидуализация при формирането и разпределението на пенсионния фонд. Всеки осигурен на базата на вноските, които прави (или се правят в негова полза), притежава т.нар. лична индивидуална партида. Въз основа на натрупаните в нея средства преди пенсионирането се определя пенсията, която ще получава осигуреният.

Еквивалентността, която при застраховането касае отношенията между застрахователя и цялата застрахователна съвкупност, при доброволното пенсионно осигуряване касае отношенията между пенсионноосигурителното дружество и конкретния осигурен. От това основно, според нас, различие произтича следното:

**Първо.** Липсата на пряка връзка между проявлението на риска и изграждането на защитата при доброволното пенсионно осигуряване. Рискът, като причина за състоянието на неработоспособност с неблагоприятни икономически последици, стои в основата на провежданата защита в животозастраховането. Мярка за неговото проявление е вероятността (за преживяване на неблагоприятно събитие, смърт, инвалидизиране, заболяване и т.н.), изчислена като средна величина за застрахователната съвкупност. Застрахователните плащания и застрахователната вноска са в пряка зависимост от големината му. При доброволното пенсионно осигуряване закономерностите на проявлението на риска намират приложение единствено при определяне на индивидуалните размери на пожизнените пенсии. Те (закономерностите) не се имат предвид при определяне на вноската, не се отразяват и на обема на средствата, от които зависи размерът на плащанията на останалите членове на осигурителната съвкупност.

**Второ.** Традиционният принцип на солидарността, на ниво рискова група, при поемането на неблагоприятните последици от проявлението на рисковете, при допълнителното пенсионно осигуряване е заменен със самоинициативността и личната отговорност на лицата. За запазване на солидарността в случая може да се говори единствено по отношение на окрупняването на натрупванията за всички лица с цел тяхното професионално, по-сигурно и високодоходно управление.

**Трето.** Възможността на осигурения да прехвърля средства, натрупани по личната му партида, към друго пенсионноосигурително дружество, при животозастраховането е заменена с откупуването на това право след изтичане на поне две години от сключването на договора.

**Четвърто.** Регламентираното право на наследниците върху целия размер или остатък от натрупаните средства по индивидуалните партиди на починалите осигурени лица или пенсионери не кореспондира с практиката на животозастрахователните дружества. Възможно е връщане на платени застрахователни вноски при преждевременна смърт на застрахования, но само ако този риск е покрит от застрахователя и съответно отразен при изчисляване на размера на застрахователната вноска.

От посочените различия (без претенции за всеобхватност) става ясно, че на преден план при допълнителното пенсионно осигуряване е изведен принципът на целевата спестовност. Така дейността на пенсионноосигурителните дружества твърде много се доближава и припокрива с дейността на търговските банки.

Логично следва въпросът – отчитайки генетичната връзка между животозастраховането и социалното осигуряване, не е ли възможно при допълнителното пенсионно осигуряване да намерят по-широко приложение

чисто застрахователни принципи за формиране и разпределение на осигурителния фонд въз основа на утвърдени актюерски техники за обвързването му с проявлението на риска?

Взаимопомощта и солидарността между осигурените не би трябвало напълно да се изключват. Считаме, че интересите на осигурените лица ще бъдат по-добре защитени, ако формирането и разпределението на пенсионния фонд бъде обвързано с проявлението на риска. Изграждането на обособени групи според няколко рискови признака би довело до солидарност между членовете на всяка от групите и справедливо разпределение на риска – не само във времето, но и в съвкупността. Така за сметка на ограничаване на правото на наследниците само върху част от остатъка от натрупаните средства по индивидуални партии на починалите лица, би могло да се определят по-големи пенсии. Основната цел на допълнителното пенсионно осигуряване – задоволяване на потребностите на осигурените лица и гарантиране на по-висок жизнен стандарт при тяхното пенсиониране, ще бъде постигната в по-голяма степен. Това, според нас, пряко кореспондира с интересите както на осигурените лица, така и на обществото като цяло.

ДИСКУСИИ

проф. д. ик. н. Методи Христов,  
преподавател във ВУЗФ и УНСС:

**В същността си и застраховането, и осигуряването имат  
финансово-кредитен характер**

Приветствам тази среща. Съжалявам само, че няма по-голямо присъствие на повече специалисти от областите, върху които дискутираме. Аз съм финансист и не се занимавам непосредствено със застрахователните и осигурителните проблеми. Впрочем искрено съжалявам за това, че не е поставена за разискване приликата и отликата между финансите, застраховането и осигуряването. Това е един много стар спор. Спомням си дискусиите в това направление между проф. М. Русенов, проф. Ив. Кацаров и проф. В. Гаврийски в Свищов. Тук искам да споделя само виждания, които са свързани със застраховането и осигуряването като парични отношения, тъй като това не беше акцент в изложенията на уважаваните от мен доцент Йордан Христосков и доцент Боян Илиев.

Ние, финансистите, считаме, че застраховането и осигуряването са част от финансите. Според нас, поне от парична гледна точка, това е така. Разликата между тях в това направление по-скоро е организационна, а не по същество. Лично на мен ми се струва, че ако погледнем на застраховането и осигуряването от гледна точка на свързаните с тях парични отношения, ще установим принадлежността им към финансите, които по своята същност са паричните отношения. Не е възможно да се отрече фактът, че между застрахованите и застрахователите, както и между осигурените и осигурителите обективно съществуват парични отношения.

Същността на застраховането и осигуряването от парична гледна точка обаче налага да се държи сметка за обстоятелството, че свързаните с тях парични отношения могат да имат както едностранен, така и двустранен характер. Това означава, че при част от тях дадените пари от един на друг субект не подлежат на връщане, а при другата част – същите се връщат обратно. Първите отношения са финансови, а вторите - кредитни. На тази основа може да се твърди, че както застраховането, така и осигуряването, са свързани със смесени парични отношения, т.е., че тяхната парична същност има финансово-кредитен характер.

При застраховането най-напред се проявява потенциална кредитната характеристика на паричните отношения, тъй като всеки застраховащ се субект очаква срещу платената премия да получи обратно пари при настъпване на определено застрахователно събитие. Не винаги обаче тези очаквания се сбъдват. Ако не настъпи такова събитие, паричните отношения

придобиват финансов характер, тъй като застрахователят не връща получената премия. Това показва в действителност, че застраховането от парична гледна точка има смесен характер, т.е. то е израз на финансово-кредитни парични отношения. Не е трудно да се докаже още, че преобладаващи в тази съвкупност трябва да бъдат финансовите парични отношения. Това е в интерес както на застрахованите, така и на застрахователите.

Същността на осигуряването от парична гледна точка може да се представи чрез вземане под внимание на възможностите средствата за него да бъдат предоставени от работодателите, работещите и държавата, т.е. да бъде възприета еднопартитна, двупартитна или трипартитна система. Както е известно, у нас се прилага трипартитната система. Ако проследим движението на парите при участието на тези три субекта във въпросната система, ще установим, че когато държавата дава пари за осигуряване, се проявяват еднопосочни парични отношения, т.е. финансови парични отношения. Такъв характер имат и паричните отношения в случаите, при които парите за осигуряване се дават от работодателите. Само тогава, когато парите за осигуровки се акумулират от работещите, се създават предпоставки за двупосочно движение, т.е. за възникване на кредитни парични отношения. Всичко това потвърждава констатацията, че от парична гледна точка, и осигуряването в своята същност има финансово-кредитен характер.

На тази основа може да се твърди още, че докато при застраховането е желателно да доминират финансовите парични отношения, при социалното осигуряване те са преобладаваща част от разглежданата съвкупност.

Надявам се, че тази представа за застраховането и осигуряването ще бъде полезна при изясняването на приликата и отликата между тях.

**доц. д-р Йордан Христосков:**  
**Средствата във фондовете на общественото осигуряване  
не са финансови трансфери**

Не бих казал, че това е верният начин на тълкуване на осигурителната вноска: когато тя се плаща от работодателя, това са пари на работодателя и следователно имаме финансово отношение. Всъщност, това е част от заплатата, която би трябвало да получи работникът, тоест, негови пари, част от цената на неговия труд, но той не я получава. Това е вид отложено плащане, както и това са неговите пари, които той дава като лични вноски, т.е. винаги тези средства са част от цената на труда, която се калкулира в цената на продукта, независимо от източника и от пропорциите, независимо от това – дали ги получава работникът или ги дава работодателят. Вероятно професор Христов не е застъпник на тази теза, но трябва да подчертая, че съм против позицията на финансистите, които определят всички средства във фондовете на общественото осигуряване и тяхното разходване като финансови трансфери. Това в никакъв случай не са финансови трансфери.

Финансови трансфери към неработещото население, независимо дали става дума за дотрудоспособна или следтрудоспособна възраст, са социалните плащания от бюджета (републиканския или местния). Въобще не става въпрос за трансфери, това са средства, които са извън бюджетните средства и са част от обществените финанси, но са обособена част от обществените финанси.

В това отношение, понеже навлязохме във финансовата сфера, считам също, че понятието данъчно-осигурителна тежест е некоректно. Но виждате, че в литературата, в публичното пространство, в медиите непрекъснато се говори за данъчно-осигурителна тежест. Осигуровките, независимо дали са лични или се плащат от работодателя, какъвто е масовият случай, а не от държавата, са отложени плащания, отложено потребление, отложени доходи с цел застраховане или осигуряване срещу точно определени рискове и възмездност при настъпване на риска. Това е нещо, което много често не се разбира.

Ще се отнася до участието на държавата, там наистина имаме този тип отношения, за които говори професор Христов, и това може да се види много ясно в здравното осигуряване на неработещите. При този случай съм напълно съгласен с него. Не случайно здравното осигуряване в много страни, като организирано задължително осигуряване, обхваща само онези лица, които имат доходи от труд, или базата са доходите от труд. За неработещото население са организирани най-различни програми, с които държавата финансира тяхното медицинско обслужване, но те са извадени от осигуряването. В България за съжаление тези отношения са много изкривени, защото онова, което плаща държавата за студентите, особено за децата, а и за пенсионерите, е далеч несъразмерно в рамките на солидарността с вноските на работещите. Тоест, тук имаме скрити трансфери и в този смисъл мога да приема, че това са трансфери.

**доц. д-р Боян Илиев:  
Реплика**

Искам само да уточня, че в застраховането търсим еквивалентност между застраховател и застрахователна съвкупност като цяло, а не между застраховател и отделен застрахован. Не може да има еквивалентност между застраховател и отделен застрахован. Иначе няма как с парите от тези, при които са платили, а не са получили нищо, да покрием щетите при онези, при които щетите са по-големи от направените вноски.

**проф. д. ик. н. Методи Христов:  
Реплика**

Това е съвсем логично за застраховането. Няма как да има пряка кореспонденция между отделния застрахован и директно полученото от него.

Тук става въпрос за съвкупности, а не за отделна връзка. Що се отнася до коментара, направен от доцент Христосков, аз считам, че ние споделяме еднакво мнение. Ако неговото виждане е вярно, то само засилва кредитния характер на социалното осигуряване. Според мен обаче нито от отделния член на обществото, нито пък от обществото като цяло се усеща връзката между средствата, които се отделят за осигуряване и трудовото възнаграждение. Тази връзка се разкъсва във времето. Това е и причината за едновременното третиране на данъчната и осигурителната тежест. Формално погледнато обаче, трудно можем да намерим големи различия между данъците и осигурителните вноски. И при двете плащания има задължителност, регламентирана база за изчисляване, определени процентни размери и пр. Напълно убеден съм обаче, че тази проблематика заслужава по-широко и по-задълбочено изследване.

**доц. д-р Йордан Христосков:  
Реплика**

Пет на сто от осигурителната вноска за младите хора вече не отива като преразпределение към сегашното поколение пенсионери, а в тяхната индивидуална сметка и се капитализира. Би следвало поне тази част вече да не се нарича данъци, защото са лични пенсионни спестявания.

**гл. ас. д-р Румен Ерусалимов,  
катедра „Застраховане и социално дело” на  
Стопанската академия „Д. А. Ценов” – Свищов:  
При допълнителното пенсионно осигуряване е  
изведен принципът на целевата спестовност**

С моя колега, главен асистент д-р Пламен Йорданов, бяхме провокирани от дългогодишния апел на доцент Илиев за формална среща и дискусия по проблемите за приликите и разликите между застраховането и социалното осигуряване. Ние споделихме някои наши идеи, част от които изнесохме по-горе под формата на доклад.

Ще се спра на някои допълнителни проблеми, свързани с темата на настоящата дискусия.

Най-напред, по отношение на общите черти. Паралелът между допълнителното доброволно пенсионно осигуряване и пенсионното застраховане търсим в основната цел, която е една и съща – задоволяване на потребностите на изложените на опасност лица. Предоставената защита и от застрахователите, и от пенсионноосигурителните дружества се обвързва с настъпването на определени събития, лежащи в бъдещето. И пенсионноосигурителните, и застрахователните дружества дългосрочно набират средства, като времеви интервал, през който се събират

застрахователни и осигурителни вноски преди пенсията да стане платима, може да бъде над 40 години. Така се натрупва значителен по размер фонд, който би трябвало да се управлява добре. Затова и законодателят, с оглед на защитата на интересите и на осигурените, и на застрахованите, определя някои правила, които трябва да се спазват от компаниите при инвестирането на тези средства.

С главен асистент д-р Пламен Йорданов изведохме една основана разлика между доброволното пенсионно осигуряване и пенсионното застраховане. Тази разлика се крие в начина на формиране и разпределение на пенсионния фонд. Отношенията между застрахователя и застрахования се гледат на базата на еквивалентност на задълженията. Този еквивалентен принцип не важи за отношенията между конкретен застрахован и застраховател, а важи за отношенията между застрахователната съвкупност и застрахователя. Застрахователят, на базата на някои рискови признаци по пол, възраст, професия и т.н. образува рискови групи от субекти, които са застрашени приблизително еднакво от риска. Актюерските пресмятания се базират на средния рисков тип от тази съвкупност. Величини като застрахователна вноска, премийни резерви и застрахователни плащания, се изчисляват въз основа на вероятността за настъпване на застрахователното събитие, като тази вероятност е средна за съвкупността, а не индивидуална за съответното лице. Ако разгледаме застрахователната вноска при пенсионното застраховане като вид спестяване, то това е колективно, а не индивидуално спестяване. Образуваният вследствие на получените премии фонд ще послужи за плащане в бъдеще на договорените пенсии и ренти. Този фонд принадлежи на цялата застрахователна съвкупност, а не на отделен член от нея.

Но не така стоят нещата с частното доброволно пенсионното осигуряване. В Кодекса за социалното осигуряване е заложена индивидуализация при формирането и разпределението на пенсионния фонд. Всеки осигурен на базата на вноските, които прави или се правят в негова полза, притежава индивидуална партия. Въз основа на натрупаните в нея средства преди пенсионирането се определя и пенсията, която той ще получава. Еквивалентността, която в застраховането касае застрахователя, от една страна, и цялата застрахователна съвкупност, от друга, в пенсионното осигуряване е насочена, от една страна, към пенсионноосигурителното дружество, и от друга – към конкретния осигурен. От това основно различие произтичат и други различия, като например липсата на пряка връзка между управлението на риска и изграждането на защита при доброволното пенсионно осигуряване.

Рискът, като причина за състояние на неработоспособност, на неблагоприятни икономически последици, стои в основата на провежданата защита в животозастраховането. Мярка за проявлението на риска е вероятността за настъпване на събитието. Тази вероятност може да бъде за неблагоприятно преживяване, за смърт, за инвалидизиране, за заболяване и т.н., и се изчислява като средна величина за цялата застрахователна

съвкупност. Застрахователните плащания и застрахователната вноска са в пряка зависимост от големината на риска и на вероятността за настъпването му. При доброволното пенсионно осигуряване закономерностите на проявлението на риска намират приложение единствено при определянето на индивидуалните размери на пожизнените пенсии. Тези закономерности не се имат предвид при определяне на вноската, не се отразяват и на обема на средствата, от които зависи размерът на плащането на останалите членове на осигурителната съвкупност.

Има и други различия, които произтичат от основното различие. Традиционният принцип на солидарността, на ниво рискова група, при приемане на неблагоприятните последици от управлението на рисковете, при допълнителното пенсионно осигуряване е заменен със самоинициативата и личната отговорност на осигурените. За запазване на солидарността в случая може да се говори единствено по отношение на окрупняване на натрупванията за всички лица, с цел тяхното професионално и по-сигурно, по-високодоходно инвестиране и управление. Друга разлика при допълнителното пенсионно осигуряване е възможността средствата по личната партида да се прехвърлят от едно пенсионноосигурително дружество в управление на друго пенсионноосигурително дружество. В застраховането това е заменено с правото на откуп, и това пак произтича оттам, че в застраховането няма индивидуализация. Всеки застрахован притежава част от общото, но не се знае коя част. Той откупува тази част. В Кодекса на застраховането е записано, че минимум две години след сключване на застрахователния договор, ние, като застраховани, можем да имаме право да откупим част от този общ фонд. Това не означава, че ще откупим 100 процента от нашата част, а може би ще бъдем наказани за това, че нарушаваме договора.

Друго различие от еквивалентния принцип е регламентираното право на наследниците върху целия размер или остатъка от натрупаните средства по индивидуални партиди на починалите осигурени лица или пенсионери. Това не кореспондира с практиката в животозастраховането. Възможно е връщане на платени премии от животозастрахователни дружества, но само ако този риск предварително е упоменат в договора и е отразен в застрахователната вноска.

От посочените различия, без претенции за всеобхватност, проличава, че на преден план при допълнителното пенсионно осигуряване е изведен принципът на целевата спестовност. Така дейността на пенсионноосигурителните дружества твърде много се доближава и дори припокрива дейността на търговските банки. Отчитайки генетичната връзка между животозастраховането и социалното осигуряване, не е ли възможно при допълнителното пенсионно осигуряване да намерят по-широко приложение чисто застрахователни принципи при формиране и разпределение на осигурителния фонд и това да стане на базата на утвърдени актюерски техники за обвързването с управлението на риска?

Взаимопомощта и солидарността между осигурените не би трябвало напълно да се изключват при доброволното пенсионно осигуряване. Интересите на осигурените лица ще бъдат по-добре защитени, ако формирането и разпределението на пенсионния фонд бъде пряко обвързано с проявлението на риска. Изграждането на обособени групи според няколко рискови признака, би довело до солидарност между членовете на всяка от групите и справедливо разпределение на риска не само във времето, но и в самата съвкупност. Така за сметка на ограничаването на правото на наследниците само върху част от остатъка от натрупаните средства по индивидуалните партии на починалите лица, би могло да се определят по-големи пенсии. Основната цел на пенсионното осигуряване – задоволяване на потребностите на осигурените лица и гарантиране на по-висок жизнен стандарт при тяхното пенсиониране, според нас, ако се приложи принципът на солидарността и взаимопомощта, ще бъде достигната до голяма степен, като се осигурят по-големи по размер пенсии.

доц. д-р Йордан Христосков:

**Необходимо е да се развива многообразие от продукти  
на доброволното пенсионно осигуряване**

Искам да похваля колегите за това, че са навлезли много дълбоко в общите черти и различията по отношение на пенсионното осигуряване, и то на доброволното пенсионно осигуряване. Те ме върнаха към дебатите от 1998-1999 г., когато застрахователи и осигурители дърпаха чергата – всеки към себе си. Ние от работната група, която имах честта тогава да оглавявам, се опитвахме да им кажем, че ако дърпат много чергата, ще я скъсат, и че е по-добре да я сложат на пода и да седнем заедно на нея.

В проекта на закона имаше текстове, според които след приключване на акумулационния период има много повече елементи на спестовност, отколкото елементи на застраховане – с което съм абсолютно съгласен. Там са индивидуалните сметки, ние трябва да дадем възможност на осигурените или застрахованите лица (в западната терминология терминът е един и същ – „insured person”) сами да избират продукта: дали да получават по-голяма пенсия, отказвайки се от всички елементи на запазването на индивидуалността на партидата, на възможността за наследяване и т.н., или да ползват една междинна, гъвкава форма – анюитет със сигурен период и сигурна сума, която да се възстанови на наследниците. Студентите вече знаят тези продукти и разработват курсови работи на тази основа.

За съжаление, реакцията на осигурителите тогава беше: „Как така ще им дадем готово събрани от нас пари?” В последния момент тези текстове отпаднаха от тогавашния Закон за допълнителното доброволното пенсионно осигуряване, който впоследствие беше интегриран в Кодекса за социалното осигуряване. Ето, сега виждам, че тази тема си стои. Мисля, че точно в тази посока, уважаеми колеги, трябва да се развива многообразието от продукти на доброволното пенсионно осигуряване. Вероятно ще остане възможността

да се предоставят продукти без споделяне на риска, т.е. с еднократно изтегляне, с програмирано изтегляне, т.нар. срочни пенсии. Но с развитието на застрахователната и осигурителната култура съм сигурен, че ще надделява другото, споделянето на риска и все повече и повече онова, което се отдели досега в доброволното осигуряване, като по-особени различия от застраховането, ще са възстанови във времето. Убеден съм в това.

Беше ми много приятно да чуя тези разсъждения. Дано да се пренесат в Асоциацията на дружествата за допълнително пенсионно осигуряване, защото тя беше тази, която ревностно пазеше територията си.

**Румен Гълъбинов,**  
**изпълнителен директор ЗК „Български имоти“:**  
**Моделът на пазарните взаимоотношения е**  
**далеч по-справедлив към потребителите на**  
**застрахователни и осигурителни услуги**

Искам да припомня, че в началото надзорът върху застраховането у нас се осъществяваше от Агенцията за застраховане и хазарта, което беше колосална глупост – защото застраховането няма нищо общо с хазарта. Освен, може би, че думата „hazard” на английски език означава „риск”, а думата за хазарт е „gambling”, т.е. била е направена някаква много наивна аналогия. От 2002 г. това бе преодоляно, когато се създаде Агенцията за застрахователен надзор, на която имах честта да бъда директор. През 2003 г. създадохме Комисията за финансов надзор, която и до момента е основният регулативен орган на пенсионното осигуряване, здравното осигуряване, застраховането и инвестиционната дейност.

Ще се върна към нещо, което забелязах във всички изказвания до момента. Искам да го подчертая като основен момент и мисля, че на него се градят в много голяма степен и общите черти, и малките различия между застраховането и осигуряването.

Става дума за управлението на риска – риск мениджмънтът. Мисля, че в България има нужда все повече да говорим за това, защото според управлението на риска ние откриваме малките разлики, които съществуват между застраховането и осигуряването. Тъй като имам доста практически опит, работил съм в животозастрахователна компания, в момента съм в застрахователна и животозастрахователна компания, а не ми е чужд и опитът в доброволното пенсионно осигуряване, мисля, че застраховането и осигуряването до голяма степен са един и същ бизнес. Самите вие виждате, че собствениците на застрахователните компании са и собственици на най-големите пенсионни компании – „Доверие”, „Алианц” и други. Това е почти един и същ бизнес, просто от гледна точка на европейските директиви регулацията, която се наложи, е да бъдат различни компаниите, които да се занимават с животозастраховане, с пенсионно осигуряване, с общо

застраховане, със здравно осигуряване, за да не се смесват резервите и да не се покриват загуби от едната дейност с друга. Тоест, това е свързано със защита на интересите на застрахованите и осигуряваните лица, на потребителите, най-общо казано.

От тази гледна точка, чрез управлението на риска се проявяват и малките различия между тях. Силно се надявам пенсионната ни система да избяга от принципа на „pay as you go”, т.е. тези, които работят, да издържат онези, които са се пенсионирали. Надявам се също все повече да се налагат начините за осигуряване, при които да има индивидуално следене на осигурителната партия, и да се доближат повече до принципа в застраховането, при което това се отчита в значително по-голяма степен. Мисля, че от гледна точка на потребителите, решението, което беше прието за родените след 31 декември 1959 г., за мен е дискриминационно. Може би някой от потребителите ще се сети да атакува това решение по някакъв начин, но не съм срещал подобно решение другаде, може би само в Чили – там системата е подобна. За всички, които са родени след някаква определена година да важат едни правила, а за онези граждани, които са родени преди нея, да важат други правила – мисля, че това е дискриминационен подход и не знам дали ще издържи дълго време или ще бъде атакуван по някакъв начин.

При застраховането няма такива неща. Застраховането, общо взето, се основава на един доста по-ясен бизнес модел, отколкото да кажем социалното осигуряване, което в общи линии е свързано с държавно-административен начин на управление на пенсионните спестявания на населението.

В този смисъл, като радетел на по-голяма свобода в публичните и бизнес взаимоотношения, моят любим икономист е Милтън Фридман, който за съжаление почина наскоро. Той е писал много по тази тема – за здравното осигуряване в САЩ и за намесата на държавата в него. Струва ми се, че все повече трябва да се намесят пазарните принципи и все по-малко да има една такава социалдемократическа или социалистическа обществена система на осигуряване, тъй като другият модел – на пазарните взаимоотношения, е доста по-справедлив към социалноосигурените, застрахованите и въобще към индивидуалните потребители на тези услуги.

**гл. ас. д-р Румен Ерусалимов:  
„Дискриминационният” текст има своя логика**

Искам да взема отношение по споменатия дискриминационен текст в закона – за родените след 1959 г. При положение, че е наложена системата на дефинирани вноски при пенсионноосигурителните дружества, ако се даде пълна свобода, никакъв фонд няма да се натрупа в личните партии на родените преди 1959 г. и те няма да получат никаква пенсия. Колегата

Йорданов сигурно ще вземе отношение по този въпрос, тъй като той е специалист в тази област. Ако се наложи системата на дефинирани пенсии, тогава този дискриминационен текст може да отпадне, но пък при нея финансирането е по-трудно и по-скъпо, а и не знам кой ще го направи, поне първоначално, за да покрие онези средства, които са били необходими, за да се натрупат през годините и да се покрият пенсиите на тези, които ще се пенсионират скоро. Мисля, че това е причината за съществуването на този текст – никакъв фонд няма да се натрупа по личните партии и няма да се получат никакви пари като втора пенсия. Това е моето мнение.

**гл. ас. д-р Пламен Йорданов,  
преподавател в катедра „Застраховане и социално дело” в  
СА „Д.А.Ценов” - Свищов:  
Има модели на минимална социална сигурност,  
които трябва да бъдат гарантирани**

Първо, ще взема отношение по казаното от господин Гълъбинов, че би приветствал отпадането на разходо-покривната система. Доцент Христосков спомена в началото, че отиваме към нейното модифициране и допълване, но не и отпадане.

Аз не възприемам отсъствието на такава система. Приветствам възможността пазарът да играе ролята на регулатор, но това да бъде в частта на допълнителното осигуряване, както и във втория стълб, където са универсалните и професионалните фондове, така и в третия стълб. Но да не пипаме разходо-покривната, обществено организираната система. Все пак има модели на социална сигурност, минимална сигурност за всички, които трябва да бъдат гарантирани. Оттук нататък по-голямата диференциация чрез втория и третия стълб вече има проявление на лична инициатива, избор и т.н.

**доц. д-р Йордан Христосков:  
В социалното осигуряване трябва да се търси  
балансът между поколенията**

Аз съм на същото мнение. Трябва, така както диференцираме риска в рамките на осигурените или застрахованите съвкупности от хора, така да го диверсифицираме и по отношение на начините на управление, по отношение на институциите, чрез които се гарантира социалната сигурност. Не случайно т. нар. тристълбова система е изградена на девиза „Сигурност чрез многообразие”. Въпросът е за пропорциите и това пък ме навежда на мисълта

да направя кратък коментар, да представя повече информация по отношение на онова, което беше наречено дискриминация.

Преходът от разходо-покривна едностълбова към многостълбова система в социалното осигуряване поставя въпроса за транзакционните разходи, или за т.нар. двойна цена. Ако младото поколение, за което се създаде тази капиталова система, трябва да заделя (независимо дали ще ги наречем премии или осигурителни вноски) за своята бъдеща социална сигурност, да се застрахова, то трябваше да плаща двойна цена – да натрупва за себе си и за старата генерация, независимо дали тези пари се събират под формата на данъци или на осигуровки. Защото хората, които сега са пенсионери, по силата на обществен договор, вложен в законите (стария Закон за пенсиите, а сега Кодекса за социалното осигуряване), трябва да получат социална сигурност, така както те са гарантирали тази сигурност на предходните поколения. И именно, търсейки баланса между интересите на поколенията, не само в България, но и в другите страни, се постави въпросът за размера на вноската, която да се капитализира, както и за обхвата на поколенията.

Първоначалните предложения бяха за четири процентова вноска, но за младото поколение, за родените след 1959 г., защото, за да избегнем проблема с двойната цена („double price insure”), който между впрочем широко е коментиран в литературата, трябваше търсим баланс между тези две неща. В Унгария се приложи същият принцип, но той беше атакуван в техния Конституционен съд и отпадна, като дадоха на едно поколение да избира. В Полша дадоха възможността на тези, които са между тридесет и четиридесет или четиридесет и пет години, да избират, а онези, които са под тази възраст, задължително влизат в схемата. Македония, която има проблем точно с двойната цена, прие, че това важи за всички, които сега започват работа. Виждате, дискриминирано е цялото работещо поколение. Но, ако говорим за дискриминация, някой би могъл да постави въпроса за задължителността на капиталовите вноски и също да ги атакува в Конституционния съд. Това по-скоро е не дискриминация, а нарушаване на човешките права – „Защо ще ме задължавате да капитализирам?” Така че въпросът е открит. Всяка страна го решава в зависимост от обществената среда, от настроенията в обществото.

Тези дни водим разговори с пенсионерските организации по повод на разходо-покривния капитал, като едно от исканията им е мораториум върху допълнителното пенсионно осигуряване. Когато ги попитах какво разбират под „мораториум”, те ми отговориха: „Не само спиране за известен период на плащания на вноските, а и всички събрани суми в универсалните и професионалните фондове да се възстановят в пенсии и да ни се дадат”. Така че обстановката е много взривоопасна. По повод на социалното осигуряване „pay as you go”, не случайно обърнах внимание, че когато то е базирано на принципите на вноските, на риска, на възмездността, на пряката връзка между размера на получавания доход, то си е и застраховане, независимо, че е организирано по друг начин.

В Чили капиталовото пенсионно осигуряване започна като задължително за всички работещи, а разходите, които имаше да изплаща тяхното социално осигуряване на вече пенсионираните се хора, както и на онези, които предстоеше в скоро време да се пенсионираат, бяха поети от държавния бюджет. Но имайте предвид, че става дума за много малък брой пенсионери, за система, наложена по време на един диктаторски режим. Същият модел беше приложен и в Казахстан. От 1982 г. до днес са минали 24 години след старта на чилийския модел, време, през което той показва много сериозни дефекти. Първо, вътре в самата система – дефекти с ликвидността, защото те вече имат сериозни плащания, а са инвестирали в недвижима собственост. Второ, в покритието – осъществено е само около 29-30 на сто покритие на населението. Останалите хора не са осигурени, не са обезпечени, отново се протяга ръка към държавния бюджет. Неотдавна чилийският президент направи изявление, че този модел трябва да бъде преразгледан.

**доц. д-р Георги Николов:  
Реплика**

Благодаря Ви, доцент Христосков, за важните допълнения, които направихте.

С доцент Илиев стигнахме до извода, че има още една разлика между застраховането и социалното осигуряване. Социалното осигуряване в повечето случаи е политика на държавата и тя може да прави отстъпления от принципите, да налага ограничения, докато в застраховането се следват общи принципи.

**Ст. ас. д-р Илко Кръстителски,  
преподавател във ВУЗФ:  
Средствата в социалното осигуряване  
ще нарастват с много по-големи темпове,  
отколкото в застраховането**

Много се радвам, че господин Гълъбинов спомена Милтън Фридмън, защото той е моя любим икономист. Негови са думите: „Най-лесно се харчат пари, които не са твои, а са предназначени за други хора.” Има отчасти такава ситуация и в осигуряването в България. По тази причина искам да се насоча конкретно към нашата действителност и да обърна внимание на някои финансови параметри на застраховането и осигуряването. И освен това, като ги свързва с част от онези различия, които се посочиха между тях, да представя една бъдеща тенденция в развитието на двете сфери.

Като начало, искам да припомня факта, че общият премиен приход в застраховането е около 1,5 млрд. лв. Повече са само приходите на Националната здравноосигурителна каса, която е една от институциите, осъществяваща част от дейностите, свързани с осигуряването в България.

Застраховането няма необходимост от обществена форма на организация, за да се предоставят застрахователни услуги. Все още обаче има нужда от такава форма на организация в осигуряването. Ако сега Националната здравноосигурителна каса и Националният осигурителен институт са обществени институции, възможно е част от техните дейности да преминат в частни структури и да се получи така, че премиерният приход, който правят застрахователните дружества, да се окаже много по-малък от този, който се формира като общ премиерен приход от осигурителните вноски. И ако говорим за мащабите на застраховането и осигуряването в България, може да се каже, че мащабът на социалното осигуряване е няколко пъти по-голям от този на застраховането – което очертава положителни тенденции за бъдещото му развитие.

Относно повдигнатия въпрос за дискриминацията, като защитник на социалното осигуряване, ще попитам застрахователите: Какво стана с деноминацията и натрупаните средства по индивидуалните дългосрочни застраховки? Не беше ли това дискриминативно? Но то отмина, забрави се.

В заключение ще кажа, че според мен една от основните разлики между застраховането и осигуряването се състои в следното: в невъзможността застраховането да се осъществява в обществена форма. Кое то само по себе си ще доведе до постоянно нарастване на финансовите средства, насочвани към социалното осигуряване. И освен това, с развитието на новите частни пенсионни схеми, с развитието на органите на управление и на мултифондовете, размерът на средствата, които ще бъдат акумулирани в социалното осигуряване като осигурителни вноски, ще нараства с много по-големи темпове, отколкото ще нараства общият премиерен приход за застраховането.

доц. д-р Боян Илиев:  
**Пред животозастраховането има  
сериозни перспективи**

Не бих казал, че съм съгласен с горния извод. Животозастраховането тепърва ще се развива в България. В много развити страни съотношението между общото застраховане и животозастраховането е изравнено, а у нас това съотношение приблизително е три към едно в полза на общото застраховане. Така че пред животозастраховането има изключително голям потенциал. В европейските страни цялата социална сигурност е за сметка на животозастраховането, включително застраховката срещу безработицата, здравните застраховки и т.н. Така че животозастраховането никак не е за подценяване.

**гл. ас. д-р Пламен Йорданов:  
Реплика**

Бих казал, че когато съпоставяме данни между застраховането и осигуряването, първо трябва да преценим тяхната съпоставимост. Не можем да сравняваме мащабите на една дейност, която е поставена на принципа на задължителността – с друга дейност, чийто принцип е доброволността. На тази основа произтичат и някои съществени различия между застраховането и осигуряването, но това е проблем, на който няма да се спирам тук. Ако ще правим сравнение, това трябва да е сравнение между застраховането и допълнителното доброволно пенсионно осигуряване, където, според мен, сме доста по-слаби.

**ст. ас. д-р Илко Кръстителски:  
Реплика**

Не случайно поставих въпроса за приходите на Националната здравноосигурителна каса и сега ще поясня по какви съображения.

В българската практика битува становище, че е възможно част от средствата, които Националната здравноосигурителна каса събира като приходи, да се събират от частни дружества. Наистина, подценяваме дейността на дружествата, осъществяващи доброволно здравно осигуряване в България. Затова поставям този въпрос: за възможността в бъдеще част от тези средства да се управляват не от обществена институция, а от частни дружества.

**ст. ас. Ралица Пандурска,  
Университет за национално и световно стопанство:  
Пожизнен или наследствен анюитет? – възможността  
за избор не подлага на риск осигурителните компании**

Ще бъда съвсем кратка. Има една принципна прилика между застраховането и осигуряването, която в известен смисъл у нас може да се счете и за разлика. Става въпрос за изискванията в Кодекса за социално осигуряване за запазване на индивидуалните партии при универсалните пенсионни фондове в периода след пенсиониране. Тази практика излага на изключително голям риск осигурителните компании, поели ангажимент да изплащат пожизнени пенсии, тъй като те са длъжни да покрият евентуалния недостиг със собствени средства от специално заделен за целта резерв.

Това е практика в България, но в повечето страни не е така. Знаем че там, когато лицето има желание за доживотна пенсия, то си закупува пожизнен анюитет от съответната компания и тогава средствата се обединяват в един общ пул, който е много подобен на застрахователния пул. По този начин рискът от по-висока преживяемост се споделя между участниците в схемата и те са обезпечени финансово до края на живота си. Така онези, които живеят по-дълго от средната продължителност на живота и в известен смисъл „надживеят” своите пари, могат да бъдат сигурни, че няма да останат без пенсионни доходи. Лицата, които починат преди да са изчерпали своя принос към системата, ще загубят остатъка от средствата, а техните наследници нямат право да ги онаследят. Ето защо закупуването на пожизнени анюитети е разумно да се направи от лица в добро здраве, които нямат хронични или наследствени заболявания, за които се предполага, че ще имат по-висока преживяемост. Обратно, лицата, които в момента на пенсиониране имат сериозни здравословни проблеми, е по-удачно да предпочетат срочна пенсия или друга форма на изплащане на средствата (например закупуване на наследствен анюитет), за да не загубят спестените до момента пари и да обезпечат близките си в случай на преждевременна смърт.

В общия пул обаче размерът на задълженията е равен на наличните средства и с това не се излага на риск осигурителната компания, тъй като той се разпределя между участниците в осигурителната съвкупност.

По подобен начин е организирано и застраховането, което е още една прилика между двете индустрии. Проблемът е съществен за България, стои на дневен ред, и може би предстои скорошното му разрешаване. За момента обаче това е отложено във времето от гледна точка на факта, че масовото изплащане на пенсии от универсалните пенсионни фондове се очаква да стартира около 2015 г., а на този етап има други по-належащи проблеми, чието решаване не търпи отлагане.

**доц. д-р Йордан Христосков:  
Предстои обсъждане на схемите  
за споделяне на риска**

Това, колеги, е наистина сериозен въпрос. Използвам случая да ви уведомя, че в началото на месец юни т.г. в България ще се проведе годишната среща и международната конференция на ФИАП. Това е международната организация на администраторите на пенсионни фондове, в която членува и нашата Асоциация на пенсионните фондове. По наше настояване в един от панелите ще се дискутира именно въпросът с продуктите, с преминаването от период на акумулация към период на плащане със споделяне на риска, т.е. ще се дискутират схемите за споделяне на риска.

Този въпрос не е решен например в Полша, както и в други страни, но пък там, за моя изненада, се обсъжда вариантът рискът от задължителното осигуряване да се поеме отново от техния осигурителен институт. Тоест, като приключи акумулационният период, да има голяма генерална съвкупност от осигурени, за да се намали риска, като самият риск да се поема от осигурителния институт и от държавата и те да извършат плащанията. Докато ние сме на мнение, че този риск трябва да отиде в осигурително-застрахователната индустрия. Тоест, да преминем от дефинирани вноски към дефинирани пенсии и да дадем, както казаха и колегите от Свищов, възможност за споделяне на риска.

При нас все още се води дебат къде да бъдат резервите – дали да са във фонда, и съответно рискът върху фонда ли да бъде? Сегашното законодателство не позволява това нещо, защото запазва генералния характер на партидите. Ако рискът отиде в пенсионното дружество, това означава, че то трябва да повиши таксите и удръжките, за да може да формира резерви, за да покрива този риск от надживяване и т.н. Имаше дълги дебати, но понеже въпросът е по-сложен, затова го оставихме на бъдещето. Но часовникът работи! От 2000 г. минаха вече седем години и след седем-осем години ще трябва да се изплаща първата пенсия, затова този въпрос трябва да бъде решен.

**Румен Гълъбинов:  
Реплика**

Имаше идея в здравната комисия на предишното Народно събрание, подкрепена от доцент Щерев, за увеличаване на здравноосигурителната вноска. По модела на доброволните пенсионни фондове, захранване по същия начин с някаква част, например с един процент, по задължителната схема на здравноосигурителните дружества. Докъде стигна това предложение и дали е актуално като идея – или се загуби някъде?

**ст. ас. д-р Илко Кръстителски:  
Реплика**

Все още го има като идея.

**доц. д-р Йордан Христосков:  
Здравното осигуряване трябва да се основава**

## **на принципите на застраховането**

Да, но го няма дефинитивно в Националната здравна стратегия. Както се върви към национализация на обществената форма на социалното осигуряване, така се върви и към одържавяване на здравното осигуряване, а не към включване на пазарни механизми. Идеята на доцент Щерев през миналата година по време на дискусия в хотел „Рила” беше да има тристълбова система или поне това, което сега съществува като кофинансиране „под масата”, да се включи във втория стълб или да се прехвърли изцяло на допълнителното здравно осигуряване или на застраховането, където има риск. По този начин да има споделяне на риска в кофинансирането, защото очевидно е, че здравната каса със шест на сто вноска не може да финансира пакета от услуги в Националния рамков договор. Свидетели сме на волунтаристични действия от страна на Министерството на здравеопазването и ръководството на НЗОК, извиване на ръцете на Лекарския съюз: „Ще извършвате услугите за толкова пари, защото толкова има в касата.” Това не е сериозен подход. Тогава аз казах, че здравното осигуряване по принцип е по-близо до застраховането, но такъв един подход на практика го отдалечава. Той превръща здравното осигуряване по-скоро в някаква система „ни риба, ни рак”. Трябва да стане обратното: принципите на застраховането трябва да залегнат в по-голяма степен в здравното осигуряване, отколкото в общественото социално осигуряване.

И още нещо. Защо да не се създадат фондове за допълнително осигуряване за безработица и професионална квалификация към частния сектор? Там има риск, както и всички елементи на застраховане и осигуряване.

**Румен Гълъбинов:  
Реплика**

В Животозастрахователната компания „Български имоти” предлагаме като част от пакет за банки или лизингови компании включен риск за безработица.

**ас. Ралица Пандурска:  
Реплика**

Искам да взема отношение във връзка с риска за безработица. Доброволното пенсионно осигуряване по правило е за по-високодоходните групи, защото те могат да си го позволят. В България по-високодоходните

групи са по-слабо застрашени от безработица и може би затова те нямат интерес към този вид осигуряване. По правило от безработица са застрашени нискодоходните групи и необразованите лица.

**Славимир Генчев,  
журналист от вестник „Застраховател-прес“:  
Реплика**

Бих искал да коментирам въпроса за дискриминираните преди или след водоразделната 1959 година. Преди време в Пловдив се проведе изложението „Банки, инвестиции, пари“, където беше поставен този въпрос. Имаше специален панел, посветен на осигурителния бизнес, на който присъстваше и представител на Комисията за финансов надзор. Въпросът се постави от изпълнителния директор на ПООК „Алианс България“ АД. Те предлагат (и ще получат подкрепата на осигурителния надзор): 20 на сто от вноските от родените преди 1960 г. да се капитализират или да влизат в индивидуални партии (става дума за доброволното пенсионно осигуряване). Бих помолил да се коментира този въпрос, защото така или иначе стана дума за това. И да споделите дали той ще получи подкрепа.

**доц. Йордан Христосков:  
Един дебат, който още няма решение**

Свидетел съм на този дебат на среща на НДСВ с министъра на финансите, господин Пламен Орешарски. Срещата бе ръководена от Милен Велчев. Министърът на финансите и Милен Велчев приветстват едно такова облекчение и бонус за родените преди 1959 г., както и възможността те да участват в доброволното осигуряване с по-големи данъчни облекчения. За съжаление, нашите разчети показваха, че ако това облекчение се отнася за всички, ще се намалят приходите от данък върху доходите на физически лица с около 60 млн. лв. и за тази година това не беше възможно. Надявам се, че догодина ще бъде възможно, като едновременно с това, в Кодекса на социалното осигуряване се премахне вече спомената дискриминация. Защото когато се изчислява индивидуалният коефициент за тези, които са родени след 31.12.1959 г., техният осигурителен доход, отнесен към средния доход, се редуцира със съотношението между вноската за фонд „Пенсии“ и за допълнителното пенсионно осигуряване в универсалния фонд. Ако едно лице е родено на 31.12.1959 г., а друго – на 01.01.1960 г. и участват в универсалния фонд при равни други условия (еднакъв стаж и еднакъв доход, върху който са се осигурявали през целия си осигурителен живот), роденият на 01.01.1960 г. ще получи пенсия от допълнителното осигуряване от универсалния фонд, но неговата пенсия от солидарния стълб ще бъде по-малка в сравнение с

пенсията на родения на 31.12.1959 г. Този въпрос е решен в Кодекса, но няма възможност за капитализация.

доц. д-р Боян Илиев:  
**Вместо обобщение**

Ще се опитам да обобщя това, което набелязах като общи черти и различия между застраховането и осигуряването.

Кои са общите черти между двете индустрии? **На първо място**, това е икономическата основа. **На второ място** е оценимостта на рисковете. **Трето**, и в двата случая става дума за големи съвкупности. И осигуряването, и застраховането не могат без външна мрежа. Организацията и управлението на застрахователните и осигурителните дружества са приблизително еднакви. Приблизително еднаква е и инвестиционната дейност, но с известни ограничения, тъй като става дума за средства, които не са собствени, а чужди – на застрахованите или осигурените лица. В основата им лежи еквивалентният принцип – паричната форма на плащането. Това са приликите, които аз забелязах.

**Първата разлика** за мен започва от системата на финансиране. **Второ**, начинът за формиране и разпределяне на застрахователния и пенсионния фонд. **Трето**, обемът на рисковете е различен при застраховането и социалното осигуряване. Възможността за пренасяне на партии в социалното осигуряване, а в застраховането говорим за сторно.

Интересното е, че разговорът се насочи повече в сферата на социалното осигуряване. Това значи, че в застраховането проблемите са по-малко.

доц. д-р Георги Николов:  
**Казаното от основоположниците на застрахователната и осигурителната наука, трябва да бъде продължено от гледната точка на днешния ден**

Благодаря Ви, доцент Илиев! Искам да благодаря още веднъж и на доцент Христосков, за това, че провокирахте днешната дискусия, която според мен беше твърде интересна и на високо професионално равнище.

Още веднъж ще отбележа, че бяха изпратени покани до повече от 50 институции и лица – до председателите на трите най-важни парламентарни комисии (икономическата, социалната и бюджетната), до депутати, министри, животозастрахователни и осигурителни дружества и други. Част

от заявилите участие във форума не успяха да дойдат по една или друга причина. За мен по-важно е не количеството, а качеството. Мисля, че четвъртият Дискусионен форум мина на високо равнище.

Поздравявам младите научни работници, участващи във форума, които с ентузиазъм са приели неговата тема и им пожелавам да продължат да работят по нея. Това, което е казано от основоположниците на застрахователната и осигурителната наука, трябва да бъде продължено, видяно от гледна точка на новите условия, на днешния ден и световната практика.

Висшето училище по застраховане и финанси има свой Годишник. Ще бъде интересно да се направи по-задълбочено изследване за общите черти и различията между застраховането и осигуряването, като сме готови да го отпечатаме в Годишника. Отворени сме за подобни публикации и в нашето списание „Финанси - теория и практика“.

Благодаря още веднъж на всички участници в Дискусионния форум за задълбочената и съдържателна дискусия!



## ДИСКУСИОНЕН ФОРУМ

**1/2004** Възможности за съставяне и използване на баланс на паричния оборот  
проф. д. ик .н. Методи Христов

**Opportunities of making and using the money circulation balance**  
**Prof. Metodi Hristov, Doctor of Economic Sciences**

**2/2005** Държавни изисквания, проблеми и организация на въвеждане на система за натрупване и трансфер на кредити  
доц. д-р Георги Генев, УНСС

**Сравнителен международен анализ на учебни планове в областта на финансите, счетоводството и контрола (бакалавърска и магистърска степени на обучение)**  
доц. д-р Огнян Симеонов, Атанас Динков, Иво Апостолов, Иво Коев, УНСС

**3/ 2006** Приватизация в социалното осигуряване  
доц. д-р Йордан Христосков

**4/2007 ЗАСТРАХОВАНЕ И ОСИГУРЯВАНЕ:  
ОБЩИ ЧЕРТИ И РАЗЛИЧИЯ**  
доц. д-р Йордан Христосков  
доц. д-р Боян Илиев  
гл. ас. д-р Румен Ерусалимов  
гл. ас. д-р Пламен Йорданов



**Издателство на ВУЗФ**  
**София**  
**2007**