

## ДОБРОВОЛНОТО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ В БЪЛГАРИЯ ПРЕЗ 2014 Г.

**Николай Попов, Цветелина Петрова-Готова, Румяна Янева**

*Медицински университет - София, Факултет по обществено здраве, 1527 София, България,  
Ул. „Бяло море” № 8, e-mail: [niki.popov@gmail.com](mailto:niki.popov@gmail.com)*

## THE VOLUNTARY HEALTH INSURANCE IN BULGARIA 2014

**Nikolay Popov, Tsvetelina Petrova-Gotova, Romyana Yaneva**

*Medical University – Sofia, Faculty of public health, 8 Bialo More str., 1527 Sofia, Bulgaria, e-mail: [niki.popov@gmail.com](mailto:niki.popov@gmail.com)*

### ABSTRACT

This article pertains to development of the Voluntary Health Insurance (VHI) market in Bulgaria after the regulatory changes. In 2012, there were proposals for changes to the Health Insurance Act. These proposals were adopted by the National Assembly and pledged health insurance companies within August 2013 to bring their activities in accordance with the Insurance Code and apply to the regulator for a license to carry on insurance business in general insurance.

All changes related to the re-licensing of companies lead to stress on the market for voluntary health insurance. One part of the health insurance funds raise their capital according to the new requirements while maintaining positions and contracts. Other companies combine with others to meet the requirements. Third companies flow into the existing insurance companies, and insurers with a general insurance license show interest toward the market for voluntary health insurance.

Subject of this analysis is the voluntary health insurance specifically in 2014. This is the first full calendar year during which the companies operate after the changes. The data on the basis of which is realized the present study are officially published by the Financial Supervisory Commission (FSC).

**Keywords:** *Health insurance, voluntary health insurance, health insurance packages, market share, premium income.*

### ВЪВЕДЕНИЕ

През 2012 г. бяха направени предложения за промени в Закона за здравното осигуряване. Тези предложения бяха приети от Народното събрание на Република България и задължиха здравноосигурителните дружества в срок до месец август 2013 г. да приведат дейността си в съответствие с Кодекса за застраховането и да подадат заявление до регулатора за издаване на лиценз за извършване на застрахователна дейност по общо застраховане. Всички промени, свързани с прелицензирането на дружества водят до стрес на пазара по доброволно здравно осигуряване. Една част от здравно осигурителните фондове вдигат своя капитал, съгласно новите изисквания като запазват позиции и договори. Други дружества се обединяват, за да изпълнят изискванията. Трети се вливат в действащи застрахователни дружества, а застрахователи, притежаващи лиценз по общо застраховане проявяват интерес към пазара на доброволно здравно осигуряване.

### АНАЛИЗ

Обект на настоящия анализ е дейността по доброволно здравно осигуряване и конкретно през 2014 г. Това е първата цяла календарна година, в която дружествата осъществяват дейност след промените. Данните, на които се основава настоящото проучване са официално публикувани от Комисията за финансов надзор (КФН).

В законът за здравното осигуряване (ЗЗО) в Чл. 82. е записано „Доброволното здравно осигуряване се извършва въз основа на договор за медицинска застраховка по смисъла на чл. 222а от Кодекса за застраховането (КЗ)“, а чл. 222а. на КЗ гласи „С договора за медицинска застраховка застрахователят се задължава да поеме рискове, произтичащи от заболяване или злополука, свързани с финансовото обезпечаване на определени здравни услуги и стоки, срещу получаване на застрахователна премия“. В публикуваните отчети на КФН няма самостоятелно данни за договорите за медицинска застраховка. КФН публикува данни за застраховките според съответните рискове и поради тази причина в отчетите са публикувани данни за застраховките „Заболяване“ и "Злополука".

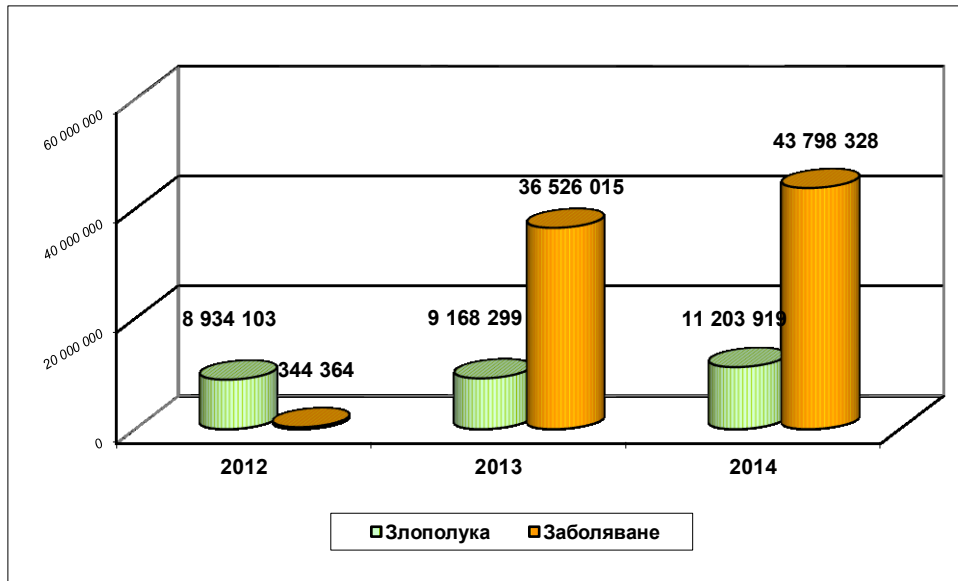
Доброволното здравно осигуряване се осъществява от лицензираните застрахователи по общо застраховане, които са общо 30 на брой. Застрахователите от държава членка на ЕС, извършващи дейност по общо застраховане в Република България при условията на правото на установяване /клонове/ са 9 на брой. Основно доброволното здравно осигуряване се осъществява чрез застраховката „Заболяване“, по която отчитат реално извършена дейност 18 дружества. Компаниите, отчитащи дейност по застраховка "Злополука" са 23. Част от реализираната дейност по тази застраховка по своята същност представлява доброволно здравно осигуряване. Според Приложение №1 “Видове застраховки” на Кодекс за застраховането, в Раздел II, точка А. „Видове застраховки“ е записано на първо място: „Злополука (включително производствени злополуки и професионални заболявания)“. Следователно медицинската застраховка носеща риска от появата на професионални заболявания е доброволно здравно осигуряване. Броят на застрахователни дружества, отчитащи дейност и по двете застраховки е 13.

Според Чл. 11. (3) от КЗ „Когато застрахователното акционерно дружество е лицензирано само по т. 2 (Заболяване) или по т. 1 и 2 (Злополука) от раздел II, буква "А" от приложение № 1, фирмата му може да съдържа поотделно или в комбинация думите "доброволен", "здравен" и "осигуряване" или техни производни на български или на чужд език“. Следователно с доброволно здравно осигуряване се занимават лицензираните само по т. 2 (Заболяване) или по т. 1 (Заболяване) и 2 (Злополука). В настоящата статия ще анализираме показателите именно на тези застрахователни дружества, отчитащи дейност по застраховката „Заболяване“ и по застраховките "Злополука" и „Заболяване“ едновременно.

Делът на застраховките „Заболяване“ и "Злополука" е 5,1% от целия застрахователен пазар по общо застраховане на база Брутен премиен приход. Следователно делът на доброволното здравно осигуряване е по-малък - 3,92 % (само част от премиите по застраховката "Злополука" са свързани с доброволното здравно осигуряване).

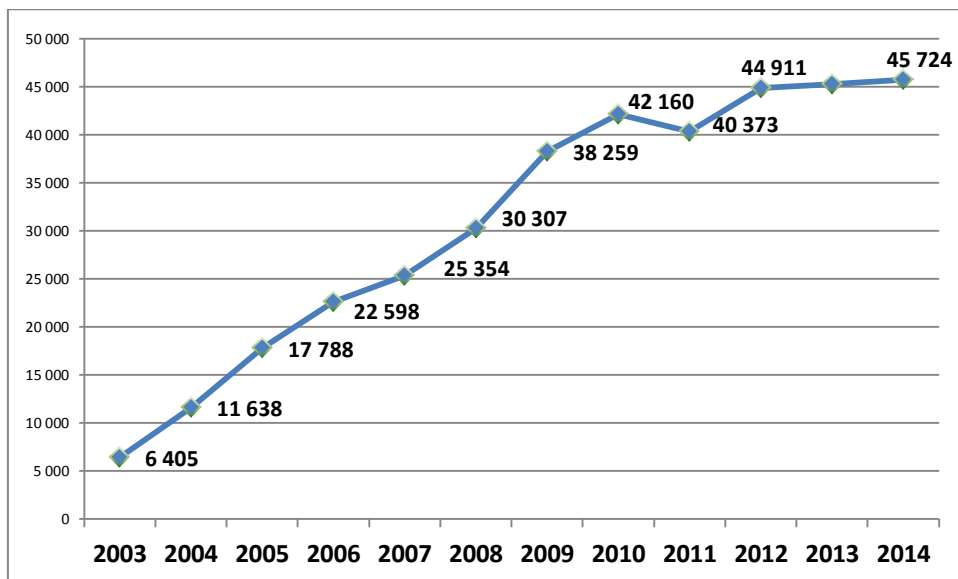
Премийният приход на застрахователните компании, отчитащи дейност по застраховка „Заболяване“ е в размер на 43 798 328 лева за 2014 г. При 36 526 015 лева за 2013 г. годината на прелицензиране на дружествата и едва 344 364 лева за 2012 г. годината предхождаща законодателните промени, които включва здравни застраховки непредставляващи доброволно здравно осигуряване. Следователно премийният приход на застрахователните компании, извършващи доброволно здравно осигуряване и отчитащи дейност по медицинска застраховка „Заболяване“ е в размер на 43 453 964 лева за 2014 г.

Премийният приход на застрахователните компании по медицинската застраховка "Злополука", (т.е. компаниите, отчитащи дейност по застраховките "Злополука" и „Заболяване“ едновременно) е в размер на 11 203 919 лева за 2014 г.. При 9 168 299 лева за 2013 г. годината на прелицензиране на дружествата, отчетени от 9 дружества и 8 934 102 лева за 2012 г. годината предхождаща законодателните промени, отчетени от 5 дружества (Фиг. 1).



**Фигура 1.** Премийен приход "Злополука" и „Заболяване“ в лева за периода 2012 – 2014 г.

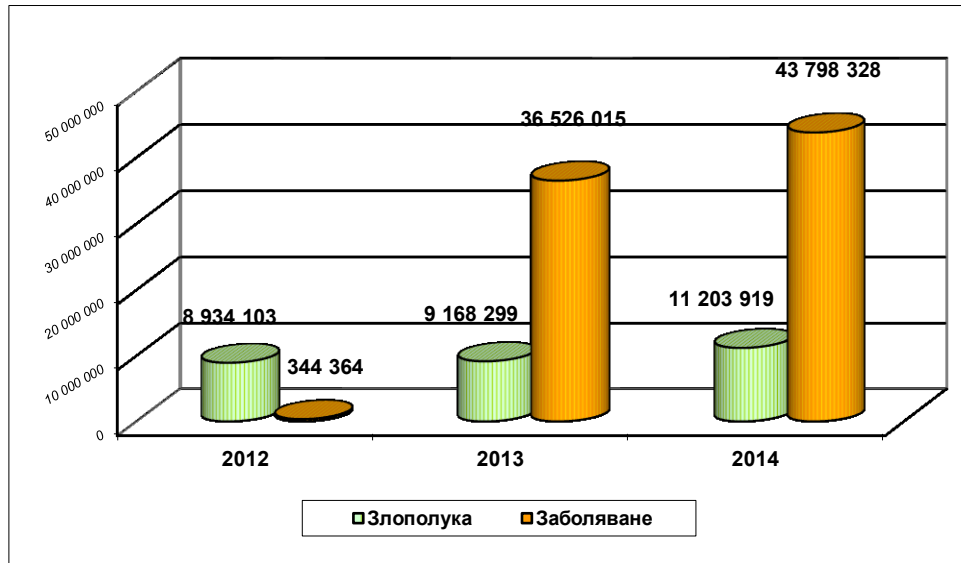
Премийният приход за периода е нараснал с 2 269 816 лева, което означава, че приблизително това е премийния приход по медицинската застраховка "Злополука". Оттук се налага и изводът, че премийният приход на застрахователните компании извършващи ДЗО е в размер на 45 723 781 лева за 2014 г., което се потвърждава и от статистиката за ДЗО за периода от възникването му до края на 2012 г. (Фиг. 2).



**Фигура 2.** Премийен приход по ДЗО в хил. лева за периода 2003 – 2014 г.

Изплатените обезщетения на застрахователните компании, отчитащи дейност по медицинска застраховка „Заболяване“ е в размер на 25 278 098 лева за 2014 г. При 25 365 818 лева за 2013 г. годината на прелицензиране на дружествата и едва 58 373 лева за 2012 г. годината предхождаща законодателните промени. Тези данни са по здравни застраховки непредставляващи доброволно здравно осигуряване. Следователно изплатените обезщетения на застрахователните компании, извършващи доброволно здравно осигуряване и отчитащи

дейност по медицинска застраховка „Заболяване“ е в размер на 25 219 724 лева за 2014 г. (Фиг. 3).



**Фигура 3.** Изплатени обезщетения за "Злополука" и „Заболяване“ в лева за периода 2012 – 2014 г..

Изплатените обезщетения на застрахователните компании по медицинската застраховка "Злополука", (т.е. компаниите, отчитащи дейност по застраховките "Злополука" и „Заболяване“ едновременно) е в размер на 25 278 098 лева за 2014 г.. В годината на прелицензиране на дружествата 2013 г. са отчетени 25 365 818 лева от 5 дружества и за 2012 г. отново 5 дружества отчитат изплатени обезщетения в размер на 58 373 лева (Фиг. 3).

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Пазарът на доброволно здравно осигуряване се оформя като един динамичен пазар на здравноосигурителни услуги. Независимо от нормативните промени, свързани с прелицензирането на дружествата, водещи до стрес на пазара по ДЗО той продължава да нараства, за което говори ежегодното увеличение на общия за страната премиен приход. Това е ясно доказателство, че съществува ниша в пазара на здравни услуги, която все по-успешно се заема от дружествата за доброволно здравно осигуряване.

От всичко разгледано в настоящата статия се вижда ясно, че застрахователните дружества, предлагащи медицинската застраховка имат не само желанието, но и необходимия потенциал да поемат отговорно своята част от здравното осигуряване на българските граждани. Повишените изисквания към дружествата доведе до по-високо качество и повече сигурност за потребителите на тези услуги. Развитието на доброволното здравно осигуряване ще доведе до увеличаване на финансовите приходи в здравеопазната система и при наличие на политическа воля и разумна политика, балансираща интересите на всички участници в здравното осигуряване ще е от полза на здравноосигурителната система и обществото в България.

### **ЛИТЕРАТУРА:**

1. Воденичаров Ц., Н. Попов, Б. Борисов Модели на финансиране на здравните дейности, Наука и общество, Кърджали 13-14.10.2010 г.
2. Закон за здравното осигуряване.
3. Кодекс за застраховането.
4. Комисия за финансов надзор (КФН) [www.fsc.bg](http://www.fsc.bg)

5. Петков, В. Перспективи на доброволното здравно осигуряване, 2007.
6. Попов Н., Златанова Т., Златанова-Великова Р., Петков В., История дополнительного медицинского страхования в республике Болгарии после перемен, Материалы III Съезда конфедерации историков медицины, Москва 20-22 мая 2009, том1, 623 с.
7. Shtereva-Nikolova N., N. Popov, Tsvetelina M. Petrova-Gotova, The Voluntary health insurance in Bulgaria – history, development and changes, Journal of International Scientific Publication: Economy & Business, Volume 8, 2014, ISSN 1314-7242, Publish by Info Invest Ltd at <http://www.scientific-publications.net>, pp. 341-345.