

Материали и Предложение на Надзорния съвет на БАКБ за решение по т. 4 от дневния ред на редовното Общо събрание на акционерите на Българо-американска кредитна банка АД, свикано за 19 май 2026 г.

Materials and Draft-resolution on Agenda item 4 proposed by BACB Supervisory Board to be taken at the Annual General Meeting of the shareholders of the Bulgarian-American Credit Bank, convened for 19 May 2026

По т.4 от дневния ред:

4. Годишен отчет за дейността на Специализираната служба за вътрешен одит за 2025г.

Предложение за решение: Общото събрание на акционерите приема годишния отчет за дейността на Специализираната служба за вътрешен одит за 2025 г.

4. Annual Report of the Internal Audit Unit for 2025.

Proposed resolution: The General Meeting of the shareholders acknowledges the Annual Report of the Internal Audit for 2025.

Приложени материали/ Enclosed materials:

Годишен отчет за дейността на Специализираната служба за вътрешен одит за 2025 г. на български и на английски език / Annual Report of the Internal Audit for 2025 in Bulgarian and in English language



Годишен доклад за дейността
на Специализираната служба за Вътрешен одит
за 2025 г.

Дата на издаване: 2 март 2026 г.

Изготвен от: Светлозар Каранешев,
Ръководител ССВО

На вниманието на: Общото събрание на акционерите
на БАКБ АД
Надзорен съвет на БАКБ АД
Одитен комитет на БАКБ АД
Управителен съвет на БАКБ АД



Съдържание

1	Въведение	3
2	Изпълнение на годишния план за 2025 г.	3
3	Одитни ангажименти и обхват на проверките	5
4	Резултати от извършените одити	7
5	Проект за анализ на данни	18
6	Проследяване на изпълнението	19

1 Въведение

Настоящият доклад е изготвен на основание чл. 27, ал.1 от Наредба 10 за организацията, управлението и вътрешния контрол в банките и чл. 8 (5) от Правилата за организацията и дейността на вътрешния одит в БАКБ АД. Докладът има за цел да представи отчет за дейността на Специализираната служба за вътрешен одит на БАКБ АД („ССВО“ или „Службата“) за периода 01.01.2025 г. - 31.12.2025 г.

Отчетът за дейността на Службата обхваща:

- Преглед на изпълнението на годишния план за 2025 г.
- Информация за обхвата на одитните ангажименти, основните резултати от контролните действия, предприетите мерки и тяхното изпълнение.

През 2025 г. Специализираната служба за вътрешен одит извършваше дейността си в динамична среда, в т.ч. след 30.05.2025 г. с един служител на длъжност Експерт вътрешен одитор по-малко в сравнение с щатното разписание. Допълнително в началото на месец декември 2025 г. друг служител на длъжност Експерт вътрешен одитор подаде молба за прекратяване на трудовите правоотношения, което наложи ангажиране на останалите членове на екипа на ССВО за довършване на одитните ангажименти с негово участие.

През отчетния период ССВО извършваше дейностите, включени в утвърдения от Одитния комитет и Надзорния съвет Годишен одитен план, както и текущо проследяваше изпълнението на препоръките от одитите и поетите от Ръководството ангажименти за подобряване на контролите.

Извършена беше актуализация на Инструкция за прилагане на Вътрешните правила на БАКБ АД за условията и реда за прилагане на Системата за оценяване /CO/ на служителите влезналите в сила Глобални стандарти за вътрешен одит и новата Рамка за компетентност в областта на вътрешния одит. Актуализирана беше и Методология за определяне на нивата на рисковете в рисково базирания годишен одитен план на ССВО на БАКБ АД във връзка с въвеждането на еврото.

През годината работихме във взаимодействие както с Ръководството на Банката, така и с всички звена в Банката. Одитният комитет наблюдаваше текущо нашата дейност и ни оказваше подкрепа при изпълнението на функциите ни.

2 Изпълнение на годишния план за 2025 г.

През 2025 г. Специализираната служба за вътрешен одит на БАКБ АД продължи да изпълнява ангажименти за даване на увереност и да дава препоръки за подобрене на дейността и вътрешните правила и процедури.

Годишният одитен план за дейността на ССВО за 2025 г. е изготвен въз основа на оценка на риска, която да определя приоритетите на вътрешния одит в съответствие с целите

на БАКБ АД. При разработването на рисково базирания план са взети предвид стратегията на Банката за периода 2024 г. - 2026 г., основните бизнес цели и рискове, бизнес и функционалните процеси и процесите по контрол и по управление на риска. В рамките на годината беше извършван постоянен мониторинг на външната и вътрешна среда с цел при необходимост да се преразгледа и коригира плана, когато е необходимо, в отговор на промените в дейността, рисковете, процесите, програмите, системите и контролите на организацията. В рамките на годината бяха извършвани промени в графика на изпълнение на одитния план, с цел оптимизиране на дейността на Службата за осигуряване изпълнение на годишния план.

Годишният план за 2025 година предвижда извършването на 14 одитни ангажимента, както и дейност през цялата година по непрекъснат мониторинг на дейности и процеси в Банката (continuous audit). За изпълнението на годишния план, при щат шестима служители, беше предвидено да бъде извършено със средносписъчен състав от 6 служители. Към края на 2025 година са приключени 17 одитни ангажимента.

Планирането и изпълнението на одитните ангажименти беше извършвано в съответствие с изискванията на приложимите стандарти за работа на вътрешния одит: Принцип 13 Ефективно планиране на ангажиментите (Стандарт 13.5 Ресурси за изпълнение на ангажимента; Стандарт 13.6 Работна програма); Принцип 14 Изпълнение на ангажимента (Стандарт 14.2 Анализи и потенциални констатации от ангажимента; Стандарт 14.3 Оценка на констатациите; Стандарт 14.6 Документиране на ангажиментите); Принцип 11 Ефективна комуникация (Стандарт 11.2 Ефективна комуникация); Стандарт 12.3 Надзор и подобряване на изпълнението на ангажимента.

В ССВО е налице адекватно действаща система за мониторинг на статуса на резултатите, представени на ръководството, съгласно изискванията на Стандарт 15.2 Проверка на изпълнението на препоръките или плановете за действие.. Изпълнението на препоръките по констатациите от одитните доклади и трети страни (външни одитори, надзорни органи) беше проследявано на месечна база и докладвано на Одитния комитет и Изпълнителните директори на месечна и тримесечна база.

Подпомагането на дейността на Одитния комитет е съществена част от дейността на ССВО. В рамките на годината ССВО подпомагаше дейността на Комитета в следните области:

- Планиране и отчитане на дейността на Одитния комитет – подготовка на заседанията на Комитета, включително изготвяне на Годишна програма за дейността на Комитета и Годишен доклад за ефективността на Комитета;
- Взаимодействие на Одитния комитет с Комисията за публичен надзор над регистрираните одитори – изготвяне на Годишен доклад за дейността на Одитния комитет на БАКБ АД до Комисията;
- Регулно отчитане на дейността на ССВО – на месечна, тримесечна, годишна база и при поискване;

- Организиране на взаимодействие със заинтересованите страни по отношение на дейността на Комитета – комуникация и организиране на срещи с ключови служители в Банката.

Дейността по управление на ресурсите и дейностите на вътрешния одит се извършваше в съответствие с изискванията на стандарти: Принцип 10 Управление на ресурсите и Стандарт 12.3 Надзор и подобряване на изпълнението на ангажимента

. Основната цел през 2025 година беше да бъде извършен максимален брой одитни ангажименти, както и постоянно следене на рисковия профил на Банката, предвид динамичната външна и вътрешна среда с цел адекватно наблюдение на значимите за Банката рискове. Създадени бяха вътрешно контролни механизми, които позволиха ефективно и ефикасно управление на ресурсите. Контролът се осъществяваше на основата на ежеседмичен преглед на статуса на одитните ангажименти и динамично планиране на задачите с цел максимално оползотворяване на капацитета на служителите. Наред с това постоянно се извършваше мониторинг и анализ на обхвата и дълбочината на изпълнение на одитните ангажименти с цел редуциране на дейности които няма да доведат до добавяне на стойност към одитните ангажименти. Дейността по управление и надзор беше екипна дейност, като това не беше в противоречие със задълженията на Ръководителя на ССВО съгласно изискванията на неговата длъжност, Вътрешните правила на ССВО и цитираните стандарти на Института на вътрешните одитори. Участието на всички служители в управлението на ресурсите и дейността по управление и надзор бяха ключови за постигането на резултатите по изпълнение на годишния план и дейностите на СВВО.

3 Одитни ангажименти и обхват на проверките

Усилията на вътрешния одит през 2025 г. бяха насочени към бизнес дейности и процеси с по-висок риск или такива, които не са одитирани в рамките на последните 3 години. Одитите са процесно - ориентирани и включват и съответните подкрепящи основните функции дейности. В допълнение, всеки одитен ангажимент включва преглед на операционните рискове, информационното обезпечаване и сигурност на информацията, организационната структура, делегирането на правомощия и спазването на регулаторните изисквания, свързани със съответния процес.

За периода 01.01.2025 г. - 31.12.2025 г. са извършени следните одити:

Таблица №1

Наименование на доклада	Одитът обхваща периода	Период на проверката
#2025_1 Проблемни кредити	Декември 2023 – Декември 2024	Ноември 2024 – Февруари 2025
#2025_2 Придобиване и управление на активи	Януари 2024 – Декември 2024	Януари 2025 - Март 2025
#2025_3 Разплащания	Януари 2024 – Декември 2024	Януари 2025 - Март 2025
#2025_4 Онлайн онбординг на ФЛ и ЮЛ. Онлайн депозити.	Януари 2024 – Февруари 2025	Март 2025 - Май 2025
#2025_5 План за възстановяване	Август 2024 - Юни 2025	Юни 2025
#2025_6 Проследяване на предприетите действия от оперативното ръководство на процес „Разплащания“ за подобряване на платежния процес	Януари 2025 - Юни 2025	Юни 2025 – Юли 2025
#2025_7 Офис Изток	Юни 2024 – Май 2025	Юни 2025 – Юли 2025
#2025_8 Картови разплащания и разплащателна инфраструктура	Март 2024 – Юли 2025	Март 2025 – Юли 2025
#2025_9 Операционно събитие с кредитна сделка	Юли 2021 – Юни 2025	Април 2025 – Юли 2025
#2025_10 Офис Жолио Кюри	Юли 2024 – Юни 2025	Юли 2025 – Август 2025
#2025_11 Управление на риска, управление на капитала, вътрешен анализ на адекватността на капитала и вътрешен анализ на адекватността на ликвидността	Януари 2024 - Август 2025	Юли 2025 – Август 2025
#2025_12 Офис Плевен	Август 2024 – Юли 2025	Август 2025
#2025_13 Офис Южен парк	Септември 2024 – Август 2025	Септември 2025 – Ноември 2025
#2025_14 Одит на рамката за управление на риска в областта на ИКТ	Април 2024 – Септември 2025	Август 2025 – Ноември 2025
#2025_15 Банкова сигурност	Септември 2024 – Декември 2025	Август 2025 – Декември 2025



Наименование на доклада	Одитът обхваща периода	Период на проверката
#2025_16 Офис Славянска	Септември 2024 – Август 2025	Септември 2025 – Декември 2025
#2025_17 Офис Парадайс	Септември 2024 – Октомври 2025	Октомври 2025 – Декември 2025

Обхватът на одитите включваше оценка на правилата и процедурите, регламентиращи процесите в Банката, ефективността на контролите и тяхното прилагане, организационна структура и разделение на отговорности, права за достъп, лимити – одобрението и следенето на спазването им, документиране на взетите решения, счетоводни класификации и отчитане, доклади към Ръководството и мониторинг, както и други проверки в зависимост от спецификите на проверяваните области.

4 Резултати от извършените одити

През 2025 г. няма установени констатации с Много висок (5) и Нисък (1) риск. Установени са констатации с Висок (4) риск, Среден (3) и Умерен (2) риск. Оценките на риска са по петстепенната скала, заложена в Методологията на вътрешен одит за определяне на риска и те касаят следните области:

Таблица №2 Идентифицирани констатации през 2025 г.

COSO компонент	Висок	Среден	Умерен	Общ брой по COSO компоненти
Контролна среда	2	2	7	11
Оценка на риска	1	4	3	8
Контролни дейности	1	27	19	47
Информация и комуникация	0	1	0	1
Мониторинг	0	0	0	0
Общо по степен на риск	4	34	29	67

В резултат на изпълнението на одитните ангажименти Службата е направила следните заключения:

Таблица №3 Одитни доклади със заключения 2025 г.

Наименование на доклада	Заключение
<p>#2025_1 Проблемни кредити</p>	<p>При извършения преглед на документи и информация установихме следното:</p> <p>В Банката действат актуални, ясно регламентирани механизми, подробно описани в „Правила за контрол, управление и събиране на проблемни експозиции“ и „Стратегия за управление на необслужвани експозиции и придобити обезпечения от необслужвани експозиции“ приети от Управителния съвет и Надзорния съвет на БАКБ АД. В процеса по управление на необслужваните експозиции са ангажирани основно следните структури и звена: звено „Проблемни експозиции“, сектор „Преструктуриране“ в отдел МСП клиенти на Дирекция Корпоративно банкиране, отдел „Съдебни вземания“ в Правна дирекция, Комитет по проблемни вземания, Управителен съвет.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. По време на одита бяха направени тестове по спазване на заложените контроли във вътрешния регламент. Установени са пропуски в предаването на кредитните досиета от служители в обслужващите офиси на Банката към звено „Проблемни експозиции“, в кореспонденцията между служители в отдел „Съдебни вземания“ и служителите в отдел „Кредитна администрация“ за изготвяне на извлечения от счетоводните книги за всяка проблемна експозиция, както и при смяната на отговорни служители за управление на влошени и преструктурирани експозиции в банковата информационна система. Тези пропуски са свързани със забавянето във времето и влияят на регламентираните срокове за предприемане на действия от юристите в отдел „Съдебни вземания“ към Правна дирекция. 2. В началото на 2024-та година са предприети действия по оптимизиране на процеса. Със сформирането на работна група по привеждане на счетоводната система и начина на осчетоводяване на лихвите по кредити на физически лица с Решение на УС от 07.12.2023 г., значително е подобрен процеса по прехвърляне на влошени и необслужвани експозиции към звено „Проблемни експозиции“ и отдел „Съдебни вземания“. 3. След предприетите действия по оптимизиране на процеса не установихме критични пропуски в контролната дейност, които да попречат за постигане на целите на Банката при управление на проблемни експозиции. Установихме възможности за подобрене, описани в раздел 5 на настоящия доклад.

Наименование на доклада	Заклучение
<p>#2025_2 Придобиване и управление на активи</p>	<p>В организационната структура на Банката е включен отдел „Управление на активи“ (на пряко подчинение на ресорен за дейността член на УС и Главен юрист на Банката), ангажиран основно с осъществяване на дейността в процес „Придобиване и управление на активи“. В отдела са назначени достатъчно на брой служители с необходимите опит и квалификация за осигуряване изпълнението на процеса, на които надлежно са възложени отговорности и задължения и са предоставени права.</p> <p>Процесът е регламентиран със съответни вътрешнобанкови политики, правила и процедури. Наред с това установихме необходимост от извършване на регламентирания регулярен преглед за актуалност и изчерпателност на 2 бр. документи, както и възможности за допълване и актуализиране на регламенти в тях.</p> <p>В Банката е приета (от УС) и одобрена (от НС) Стратегия за управление на необслужвани експозиции и придобити обезпечения от необслужвани експозиции (неразделна част от Стратегията за развитието на Банката), която е преразглеждана и актуализирана ежегодно. Изпълнението на Оперативна програма за управление на придобити имоти по необслужвани експозиции (част от Приложение 4 към Стратегията) е отчетана на тримесечна база на УС. На свои заседания (през м.12. на календарната година) НС е приемал отчет за изпълнение на Стратегията.</p> <p>В отдел „Управление на активи“ е необходимо да се създаде адекватна организация за идентифициране, отчетане и докладване на операционни събития (касаещи процес „Придобиване и управление на активи“), с цел недопускане на установените при настоящия одит пропуски – не са докладвани операционните събития, настъпили през одитирания период.</p> <p>Контролните дейности по придобиване, отдаване под наем и продажба на активи, придобити като обезпечения по необслужвани експозиции са на добро ниво. Налични са изискващите се решения на УС за сключване на сделките, както и одобрения от НС за сделки в регламентираните случаи. Осигурено е изготвянето на оценки за придобитите активи и извършване на годишна инвентаризация за наличието и състоянието им. Наред с това е необходимо подобрене на контролните дейности по надлежно документиране на застраховането на придобитите активи, както и по извършване на регламентираните регулярни огледи за наличието и състоянието им.</p> <p>Необходимо е Ръководител отдел „Инвеститорски контрол“ (в дирекция „Администрация“) да осигури изпълнение на регламентираните процедури за изготвяне на годишни оценки на работата на оценителските фирми и на годишни доклади за спазването на правилата и процедурите на Банката и прилаганите стандарти в процеса на изготвяне на пазарните оценки за имущество, както и за предоставяне на тези документите за разглеждане в УС.</p>

Наименование на доклада	Заклучение
	<p>За периода на одита не установихме пропуски в контролните механизми, които да повлияят негативно на постигането на стратегическите цели на Банката.</p> <p>Ръководството се е ангажирало да предприеме срочни и адекватни действия във връзка с установените констатации.</p>
<p>#2025_3 Разплащания</p>	<p>Установихме, че при осъществяване на подпроцес „Обработка и изпълнение на разплащания на клиенти, вкл. през онлайн каналите“ и подпроцес „Обработка на запорни съобщения“ на процес „Разплащания и документарни операции“ остатъчният риск е ограничен до среден. За периода на одита не установихме пропуски в контролните механизми, които да попречат на постигането на стратегическите цели на Банката.</p> <p>Внедрена е вътрешнобанкова нормативна рамка за разплащанията и запорите, като част от документите се нуждаят от актуализиране и допълване. Необходимо е да се подобри ефективността при изпълнение на ограничен брой от регламентираните контроли.</p> <p>Ръководството се е ангажирало да предприеме срочни и адекватни действия във връзка с установените констатации.</p>
<p>#2025_4 Онлайн онбординг на ФЛ и ЮЛ. Онлайн депозити.</p>	<p>Установихме, че адекватността и ефективността на част от контролите в подпроцес „Онлайн онбординг на ФЛ и ЮЛ. Онлайн депозити“ имат нужда от подобрене. Остатъчният риск в подпроцеса е оценен като „Среден“. Необходимо е да се подобрят някои вътрешни контроли в следните елементи на контролната система: Контролна среда, Оценка на риска и Контролни дейности. По-конкретно, необходимо е: да се подобри вътрешният регламент и да се определят изчерпателно собствениците на онлайн продуктите; да се поставят конкретни и измерими цели по отношение предлагането на част от онлайн продуктите и да се отчита изпълнението им; да се подобрят някои системни контроли в уеб приложенията на продуктите; да се определят конкретни действия на служителите, извършващи последващ контрол при установени от тях несъответствия в данните; да се отстранят установени по време на одита изключения по упълномощаването на служители да представляват банката и да подписват документи за онлайн продукти.</p> <p>За периода на одита не установихме пропуски в контролните механизми, които да попречат на постигането на стратегическите цели на Банката.</p>
<p>#2025_5 План за възстановяване</p>	<p>Поддържането и актуализирането на Плана за възстановяване се извършват на добро ниво. Създадена е подходяща организационна структура със служители с адекватни познания и квалификация. В процеса по актуализация на Плана за възстановяване са включени основни структурни звена в Банката. Планът, качествените и количествени показатели и техните предпазни прагове и критични</p>

Наименование на доклада	Заключение
	<p>нива са в съответствие с директиви, регламенти и насоки на ЕБО, свързани с разработването и съдържанието му. Обхватът на сценариите, използвани при разработване на Плана за възстановяване отговаря на насоките на ЕБО в тази връзка. Предстои Планът за възстановяване да бъде комуникиран към отговорните служители (след изпращането му в БНБ), за което се ангажира Директор дирекция „Управление на риска“. Мониторингът на процеса по актуализация на Плана за възстановяване отговаря на нормативните изисквания и добрите практики.</p> <p>При актуализацията на Плана за възстановяване (май 2025 г.) са изпълнени (с единични изключения) направените (през месец декември 2024 г.) препоръки от Управление „Банков надзор“ на БНБ.</p>
<p>#2025_6 Проследяване на предприетите действия от оперативното ръководство на процес „Разплащания“ за подобряване на платежния процес</p>	<p>За периода от 3-то тримесечие на 2024 г. досега, оперативното ръководство на процес „Разплащания“ е предприело редица действия за подобряване на вътрешните контроли и оптимизиране на платежния процес. Основните действия са в резултат на препоръки на вътрешния одит, други в резултат от работата на работна група, сформирана с решение на УС от 29.08.2024 г.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Въведен е стандарт за обработка на входящите валутни преводи за не повече от 30 мин., без преводи, за които е необходимо становище на НСК (след доклад 2024_1 за отказан за валутен превод); • определени са ТОП 20 клиенти за изходящи валутни преводи, чиито преводи следва да се изпълняват с приоритет (в резултат от предложението на работната група); • одобрена е оферта и е в процес на разработка задание за генериране на неповтарящи се баркодове в Банкер в рамките на 30-дневен период за приети на хартия в офис платежни нареждания (след доклад 2024_16 Операционно събитие в офис Велико Търново). Наблюдава се забавяне при изпълнението на това задание, което се обяснява с ангажиментите на доставчика във връзка с въвеждане на еврото; • Подобрена е организацията за обработка на изходящи RINGS преводи, като за първото полугодие на 2025 г. наблюдаваме тенденция на намаляване на преводите, изпълнени за повече от 60 минути, като към 20.06.2025 г. броят им е незначителен (2 бр.) (след доклад 2025_3 Разплащания). Следва да се има предвид, че след въвеждане на еврото, RINGS разплащанията ще отпадат. <p>За част от плановете за действие от одитен доклад 2025_3 Разплащания, все още не са настъпили сроковете за изпълнение – съответно 30.09.2025 г. и 31.12.2025 г.</p>
<p>#2025_7 Офис Изток</p>	<p>Установихме, че вътрешните контроли при извършване на дейностите в офис Изток функционират частично ефективно и</p>

Наименование на доклада	Заклучение
	<p>остатъчният риск е ограничен до среден. Необходимо да се подобрят контролните дейности по отношение на:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Регистриране и откриване на сметки на физически лица • Периодични проверки на идентификацията на клиенти по реда на Вътрешни правила за контрол и предотвратяване изпирането на пари и финансирането на тероризма на „Българо-американска кредитна банка“ АД и на дъщерните дружества от групата на БАКБ, които са задължени лица по чл. 4 от ЗМИП; • Определяне на служител за Координатор по ЗМИП в офис Изток; • Спазване на условията при рефинансиране на задължения към други финансови институции определени от оторизираните лица. <p>Необходимо е Ръководителят на офис Изток да засили контрола си върху оперативната дейност на офиса.</p> <p>Ръководството се е ангажирало да предприеме срочни и адекватни действия във връзка с установените констатации.</p>
<p>#2025_8 Картови разплащания и разплащателна инфраструктура</p>	<p>Установихме, че при осъществяване на подпроцес „Картови разплащания и разплащателна инфраструктура“ на процес „Канали на обслужване“ остатъчният риск е ограничен до среден. За периода на одита не установихме пропуски в контролните механизми, които да попречат на постигането на стратегическите цели на Банката. Разработена е вътрешнобанкова нормативна рамка, регламентираща дейността на картовия бизнес, като част от документите се нуждаят от актуализиране и допълване. Все още е в процес на разработване рамка за картовия бизнес относно поставяне на цели, изготвяне на бюджет и разработване на показатели и механизми за мониторинг, контрол и отчетането им. Идентифицирахме възможности за подобрене в процеса по издаване на банкови карти и ПИН, предаване на клиентите и поддържане на подходяща отчетност в офисите на банката относно наличните банкови карти и ПИН. Следва да се подобри ефективността при изпълнение на ограничен брой от регламентираните контроли.</p> <p>Ръководството се е ангажирало да предприеме срочни и адекватни действия във връзка с установените констатации.</p>
<p>#2025_9 Операционно събитие с кредитна сделка</p>	<p>При извършения преглед на документи и информация установихме, че е извършено нецелево изразходване на по-голямата част от предоставени средства по договор за кредит. При предоставянето на средствата по разплащателна сметка за ползване от кредитополучателя, установихме че от служители на БАКБ АД не са допуснати пропуски и нарушения на вътрешнобанкови разпоредби, които да са конкретна причина за реалното нецелево изразходване.</p> <p>Необходимо е подобрене на дизайна и описанието на процеса, както и на вътрешнобанковия регламент, касаещи осъществяването на</p>

Наименование на доклада	Заклучение
	<p>контрол по целевото усвояване (предоставяне и изразходване) на средства от кредити.</p>
<p>#2025_10 Офис Жолоио Кюри</p>	<p>Установихме, че вътрешните контроли при извършване на дейностите в офис Жолоио Кюри функционират частично ефективно и остатъчният риск е ограничен до среден. Необходимо е да се подобрят контролните дейности по отношение на:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Определяне на служител за Координатор по ЗМИП в офис Жолоио Кюри; • Предоставяне на ипотечни кредити; • Регистриране и откриване на сметки на юридически лица • Извършване на текущо наблюдение (мониторинг) на сделките / транзакциите на клиентите по реда на Вътрешни правила за контрол и предотвратяване изпирането на пари и финансирането на тероризма на „Българо-американска кредитна банка“ АД и на дъщерните дружества от групата на БАКБ, които са задължени лица по чл. 4 от ЗМИП. <p>Необходимо е Ръководителят на офис Жолоио Кюри да засили контрола си върху оперативната дейност на офиса.</p> <p>Ръководството се е ангажирало да предприеме срочни и адекватни действия във връзка с установените констатации.</p>
<p>#2025_11 Управление на риска, управление на капитала, вътрешен анализ на адекватността на капитала и вътрешен анализ на адекватността на ликвидността</p>	<p>Процесите по вътрешен анализ на адекватността на капитала (ВААК) и по вътрешен анализ на адекватността на ликвидността (ВААЛ) се извършват на добро ниво. Създадена е подходяща организационна структура, осигурена със служители с адекватни познания и квалификация. Внедрен е регламент за управление на риска, като процеса по идентификация, измерване, управление и докладване на рисковете отговаря на нормативните изисквания и добрите практики. След предходния одит са актуализирани „Политика за управление на риска“ (вкл. „Система от лимити и наблюдавани съотношения“ (Приложение 2) и „Програма за стрес тестване“ (Приложение 5)) и Вътрешни правила за управление на операционния риск. В процесите на ВААК и ВААЛ се извършват редица контролни дейности. Необходимата информация за изготвяне на ВААК и ВААЛ е налична и структурирана по подходящ начин. При изготвяне на ВААК и ВААЛ за 2024 г. са изпълнени (с единични изключения) препоръките на Управление „Банков надзор“ на БНБ.</p>
<p>#2025_12 Офис Плевен</p>	<p>Установихме, че вътрешните контроли при извършване на дейностите в офис Плевен функционират в голяма степен ефективно и остатъчният риск е ограничен до умерен. Необходимо да се подобрят контролните дейности по отношение на:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Предоставяне на ипотечни кредити • Регистриране и откриване на сметки на юридически лица • Извършване на текущо наблюдение (мониторинг) на сделките / транзакциите на клиентите по реда на Вътрешни правила за

Наименование на доклада	Заклучение
	<p>контрол и предотвратяване изпирането на пари и финансирането на тероризма на „Българо-американска кредитна банка“ АД и на дъщерните дружества от групата на БАКБ, които са задължени лица по чл. 4 от ЗМИП</p> <p>Необходимо е Ръководителят на офис Плевен да обърне внимание на служителите за изпълнение на част от контролните дейности в офиса.</p> <p>Ръководството се е ангажирало да предприеме срочни и адекватни действия във връзка с установените констатации.</p>
<p>#2025_13 Офис Южен парк</p>	<p>За одитираните дейности в офис Южен парк установихме, че голяма част от регламентираните контроли не функционират. Оценката за остатъчния риск е „Висок риск“.</p> <p>Не е създадена адекватна организация на работата в офиса за осигуряване стриктно изпълнение на вътрешнобанковия регламент и за недопускане на пропуски и нарушения, включително повторяеми - установени при предходен одит на ССВО от 2022 г. и при 3 бр. проверки от сектор „Мониторинг и контрол“ в отдел „Нормативно съответствие и контрол“ (за периода март 2023 г. – януари 2025 г.). Необходимо е значително подобрение в тази насока, което да осигури ограничаване на рисковете за Банката, като отговорността за постигането на това е основно на Ръководител офис.</p> <p>Вследствие на допуснатите пропуски и нарушения в офиса, за Банката има съществени рискове от: налагане на санкции от регулаторни органи, вкл. поради непредприети адекватни мерки за предотвратяване изпирането на пари и/или финансиране на тероризъм; финансови и репутационни загуби; измами и злоупотреби; пропуснат доход от неначисляване и несъбиране в приход на Банката на дължими суми по кредити на физически лица при неизпълнение от тях на договорени условия, както и предпоставки за неоткриване на ранни сигнали за възможни проблеми по обслужване на тези кредити; загуба на документи; операционен риск от допускане на грешки при обслужване на клиенти.</p> <p>Основните причини за пропуските и нарушенията са неупражнен / недостатъчно ефективен контрол по дейността на служителите на офис Южен парк (вкл. по дейността на Ръководител офис) и неосъзнаване от отговорните служители в офиса на значимостта от извършване на регламентирани действия и процедури, както и от изпълнение на внедрени контроли и тяхното документирание.</p> <p>Ръководителят на офис Южен парк трябва да засили контрола си върху оперативната дейност на офиса, с оглед подобрение на работата и ограничаване на рисковете за Банката.</p> <p>Регионалният мениджър регион София следва да упражнява надзор и мониторинг по изпълнение на контролните функции на Ръководител офис, както и на вменените задълженията на останалите служители в офиса. Становището на ССВО е, че е необходимо Регионалният мениджър да докладва на Ресорен Изпълнителен директор за</p>

Наименование на доклада	Заклучение
	<p>установеното в офиса системно и повтарящо се нарушение и неизпълнение на вътрешни правила и процедури на Банката, с предложение за дисциплинарно наказание на Ръководител офис Южен парк за нарушения на трудовата дисциплина. По отношение на останалите служители в офиса, Регионалният мениджър следва да извърши преценка за тежестта на допуснатите пропуски и нарушения и за необходимостта за търсене на дисциплинарна отговорност по Кодекса на труда.</p> <p>Ръководството се е ангажирало да предприеме срочни и адекватни действия във връзка с установените констатации.</p>
<p>#2025_14 Одит на рамката за управление на риска в областта на ИКТ</p>	<p>Установихме, че рамката за управление на риска в областта на ИКТ в Банката има нужда от подобрене. Остатъчният риск е оценен като „Висок“.</p> <p>Необходимо е да се извърши подобрене във вътрешната рамка за управление и контрол с цел осигуряване на независимост на функцията за информационна сигурност и подходящо разделяне от оперативното управление на ИКТ рисковете; да се определят ключови функции свързани с ИКТ; да се разработят и утвърдят нови, липсващи в банката, вътрешнобанкови нормативни документи, в т.ч. Стратегия за оперативната устойчивост на цифровите технологии; Политика за управление на капацитета и ефективността и Политика за придобиване, разработване и поддържане на системи на ИКТ.</p> <p>Необходимо е голяма част от действащите вътрешнобанкови нормативни документи, детайлно описани в Приложение №2 към доклада, да се актуализират и допълнят за да се постигне пълно съответствие с изискванията на Регламент (ЕС) 2022/2554 (DORA) и Делегираните Регламенти към него.</p> <p>До изготвянето на настоящия доклад не е извършена регламентираната ежегодна идентификация и оценка на ИКТ рисковете в Банката. Необходимо е, след актуализация на съответния вътрешнобанков регламент, съгласно детайлните препоръки в Приложение №2, незабавно да се извърши оценка на ИКТ рисковете.</p> <p>Необходимо е поне веднъж годишно да се извършва и документира преглед на всички вътрешнобанкови нормативни документи, част от рамката за управление на риска в областта на ИКТ.</p> <p>Необходимо е да се дефинират достатъчно на брой ключови рискови показатели, свързани с информационната сигурност и да се подобри</p>

Наименование на доклада	Заклучение
	<p>комуникацията с дирекция „Управление на риска“ по отношение на периодичното им отчитане и докладване.</p> <p>Ръководството се е ангажирало да предприеме срочни и адекватни действия във връзка с установените констатации.</p>
<p>#2025_15 Банкова сигурност</p>	<p>Установихме, че вътрешнобанковият регламент, касаещ процес „Банкова сигурност“ отговаря на изискванията на Наредба N 81213-444/03.05.2016 г. (на МВР и БНБ) за организацията и контрола по обезпечаването на сигурността на банките и финансовите институции. С вътрешнобанкови документи са възложени функции и задължения във връзка с процеса.</p> <p>С решение на УС от 02.10.2025 г. (по т. 9 от дневния ред) са променени касовите лимити на офиси на БАКБ АД (считано 20.10.2025г.), във връзка с публикувани в ДВ бр. 79 промени в Наредба №81213-444, по отношение на допустимите касови лимити според категорията на обекта. Лимитите са определени съгласно Приложение 1 към Докладна записка № 7-1453-В/ 01.10.2025г. на Изпълнителен директор и член на УС, в което е отразена и категорията на съответния обект (офис, ОРМ). Промяната на касовите лимити е инициентирано от Директор Дирекция „Разплащания“ и е съгласувана с Директор Дирекция „Сигурност“ на Банката.</p> <p>За периода на одита не установихме пропуски в контролните механизми, които да повлияят негативно на постигането на целите на Банката.</p>
<p>#2025_16 Офис Славянска</p>	<p>Установихме, че внедрените контроли при извършване на одитираните процеси в офис Славянска не функционират достатъчно ефективно. Остатъчният риск е ограничен до среден. Необходимо да се подобрят контролните дейности по отношение на:</p> <ul style="list-style-type: none"> • изготвяне и коректно оформяне на документи при регистриране на клиенти и откриване на разплащателни сметки на юридически лица, в т.ч. извършване и документиране на проверки дали клиенти / представляващи / ДСК/ пълномощници фигурират в санкционни/ограничителни списъци и/или е налична публична информация за свързаност с изпирание на пари, средства с престъпен произход или финансиране на тероризъм; • извършване на периодични проверки на идентификацията на клиенти и на текущо наблюдение /мониторинг/ на клиентски операции и поведение; • промени на рисков профил на клиенти при наличие на регламентираните необходими одобрения, основания и документи; • осигуряване наличието на копия на актуални и валидни документи за самоличност на физически лица, титуляри по открити сметки, както и съхранението им в електронното клиентско досие в БИС Банкер;

Наименование на доклада	Заклучение
	<ul style="list-style-type: none"> • окомплектоване и съхранение на клиентски досиета на хартиен носител; • осъществяване на кредитната дейност за физически лица; <p>Необходимо е Ръководителят на офис Славянска да засили контрола си върху оперативната дейност на офиса, както и Регионалният мениджър регион София да обърне внимание на контролните функции, осъществявани от Ръководителя на офиса.</p> <p>Ръководството се е ангажирало да предприеме срочни и адекватни действия във връзка с установените констатации.</p>
<p>#2025_17 Офис Парагайс</p>	<p>За одитираните процеси в офис Парагайс установихме, че внедрените контроли функционират частично ефективно и остатъчният риск е ограничен до среден. Необходимо да се подобрят контролните дейности по отношение на:</p> <ul style="list-style-type: none"> • изготвяне и коректно оформяне на изискващи се документи при регистриране на клиенти физически лица и откриване на разплащателни сметки; • извършване и документиране на периодични проверки (ревизии) на клиентски досиета; • промени на рисков профил на клиенти при наличие на регламентирано необходими одобрения, основания и документи; • предоставяне на кредити на физически лица, обезпечени с ипотека. <p>Необходимо е Ръководителят на офис Парагайс да засили контрола си върху оперативната дейност на офиса, както и Регионалният мениджър регион София да обърне внимание на контролните функции, осъществявани от Ръководителя на офиса.</p> <p>Ръководството се е ангажирало да предприеме срочни и адекватни действия във връзка с установените констатации.</p>

По основна част от констатациите Ръководството е предприело своевременни действия в рамките на определения за целта срок. В резултат на препоръките на вътрешния одит се подобри организацията на част от процесите в Банката и се актуализираха и доразвиха част от вътрешните правила и процедури.

Резултатите от всички извършени одити са докладвани в подходящата степен на детайлност на отговорните длъжностни лица, на Управителния съвет, Одитния комитет и Надзорния съвет на Банката.

От одитираните области, не са установени такива с неприемливи нива на остатъчен риск или такива, за които Банката не поддържа адекватна контролна среда за ограничаването им.

С разумна степен на увереност, изразяваме мнение, че Ръководството на Банката е изградило процеси за идентифициране, приоритизиране, следене, оценка и ограничаване на рисковете, при наличието на три нива на защита в Банката – бизнес звена, управление на риска, вътрешен одит, както и адекватни контроли по управлението им.

Контролните процедури в одитираните области са ефективни и нивото на остатъчен риск не представлява пречка за постигане стратегическите и оперативните цели.

5 Проект за анализ на данни

През 2025 година по проекта за анализ на данни - Арбутус, бяха извършени следните дейности:

- Продължихме да извършваме ежедневен преглед на работата на автоматизираните анализи в Арбутус и на резултатите от тях за наличие на съмнителни транзакции или необичайно клиентско поведение. Подробна информация за дейността по анализиране на нетипични/съмнителни транзакции е представяна текущо през годината в месечните и тримесечни доклади за дейността на ССВО.
- Използвахме системата за анализ на данни при изготвянето на годишния одитен план на ССВО. Извършихме анализ на всички операции извършени в офисите на банката и анализирани от Арбутус през периода януари – октомври 2025 година в следните основни банкови дейности/процеси: Кредитиране; Безкасови преводи; Касови преводи; Касови вноски и тегления; Покупко-продажба на валута; Откриване/закриване на сметки/депозити. При анализа присъдихме индивидуални оценки за всеки офис по отделните дейности/ процеси, въз основа на които за всеки офис изведохме Оперативен риск рейтинг.
- През месеците ноември и декември 2025 г., като част от общия за Банката план за въвеждане на еврото успешно извършихме необходимите действия по анализ, планиране на промените и реалното им прилагане в продукционната среда на програмния продукт Арбутус.

6 Проследяване на изпълнението

ССВО е изградила процес за последващ контрол върху изпълнението на препоръките от одитите и плана за действие, отразяващ поетите от Ръководството ангажименти. Текущото наблюдение осигурява своевременно проверка и контрол върху качеството и ефективното изпълнение на предвидените мерки.

ССВО извършва ежесечно последващи проверки за установяване статуса на констатациите и предстоящите планирани действия, свързани с разрешаване на поставените в одитните доклади проблеми и осъществява мониторинг на напредъка.

Установените резултати се докладват в периодичните отчети за дейността на Специализираната служба за вътрешен одит. В месечните и тримесечните доклади на ССВО към Одитния комитет и УС се представят всички констатации с Много висок (5) риск; Висок (4) риск; Среден (3) риск и Умерен (2) риск.

Службата констатира, че по основната част от констатациите са предприети адекватни на обема и характера на дейността действия в разумни срокове.

Закритите констатации са представени в таблица №4.

Таблица №4 Приключени констатации през 2025 г. по COSO елементи

COSO компонент	Висок	Среден	Умерен	Общ брой по COSO компоненти
Контролна среда	0	1	4	5
Оценка на риска	0	0	2	2
Контролни дейности	1	9	14	24
Информация и комуникация	0	0	0	0
Мониторинг	0	0	0	0
Общо по степен на риск	1	10	20	31



Статистика за неприключените констатации по степен на риск и COSO компонент и със срок на съгласувани действия преди 31.12.2025 г. са представени в таблица № 5.

Таблица №5. Отворени констатации към 31.12.2025 г. по COSO компоненти

COSO компонент	Висок	Среден	Умерен	Общ брой по COSO компоненти
Контролна среда	0	0	2	2
Оценка на риска	0	2	1	3
Контролни дейности	0	0	2	2
Информация и комуникация	0	0	0	0
Мониторинг	0	0	0	0
Общо по степен на риск	0	2	5	7





I N T E R N A L U S E O N L Y

Annual Activity Report of the SIAS for 2025

March '2026

Annual Activity Report

of the Specialized Internal Audit Service for 2025

Date of issue: 2 March 2026

Prepared by: Svetlozar Karaneshev,
Head of SIAS

Attn: General Meeting of Shareholders of
BACB AD
Supervisory Board of BACB AD
Audit Committee of BACB AD
Management Board of BACB AD





Content

1	Introduction	Error! Bookmark not defined.
2	Implementation of the 2025 Internal Audit Plan	3
3	Audit engagements and inspection scope	Error! Bookmark not defined.
4	Audit Results	7
5	Data analysis project	18
6	Implementation Follow-up	19

1 Introduction

This report was drafted on the grounds of Art. 27, paragraph 1 of Ordinance 10 on the organization, management and internal control in banks and art. 8(5) of the Rules for the internal audit organization and activity at BACB AD. This document is aimed at reporting on the activities of the Specialized Internal Audit Service of BACB AD ("SIAS" or the "Service") for the period 01.01.2025 - 31.12.2025.

The activity report of the Service covers:

- Review of the implementation of the 2025 annual plan.
- Information on the scope of the audit engagements, the main results of the control actions, the measures taken and their implementation.

In 2025, the Specialized Internal Audit Service performed its activities on the background of a dynamic environment, including with one Internal Audit Expert less than the staff list after 30.05.2025. In addition, at the beginning of December 2025, another employee holding the position of Internal Audit Expert submitted a notice for termination of his employment relationship, which required the remaining members of the SIAS team to take over and complete the audit engagements in which he had been involved.

During the reporting period, the SIAS carried out the activities included in the Annual Audit Plan approved by the Audit Committee and the Supervisory Board, along with continuously monitoring the implementation of the audit recommendations and the commitments undertaken by the Management to improve controls.

An update was carried out to the Instruction on the Implementation of the Internal Rules of BACB AD governing the terms and procedure for application of the Employee Evaluation System (ES) for employees, in connection with the entry into force of the Global Internal Audit Standards and the new Internal Audit Competency Framework. The Methodology for Determining Risk Levels in the Risk-Based Annual Audit Plan of SIAS of BACB AD was also updated in connection with the introduction of the euro.

Throughout the entire year we interacted with both the Bank's Management and all Bank units. The Audit Committee monitored our activities on an ongoing basis and supported us in the performance of our functions.

2 Implementation of the 2025 Internal Audit Plan

In 2025, BACB's Specialized Internal Audit Service continued fulfilling its assurance commitments and making recommendations for improvement of both the activity and the internal regulations and procedures.

The 2025 annual audit plan for SIAS' activities was prepared on the basis of a risk assessment determining the internal audit priorities in compliance with BACB's objectives. The development of the risk-based plan took into account the Bank's strategy for the period 2024 - 2026, the main

business objectives and risks, business and functional processes and control and risk management processes. Continuous monitoring of the external and internal environment was carried out throughout the year in order to review and adjust the plan as necessary in response to various changes in the organization's operations, risks, processes, programs, systems and controls. Changes were made throughout the year in the audit plan implementation schedule and aimed at optimizing the Service's activity to ensure the annual plan implementation.

The 2025 annual plan provides for 14 audit engagements, as well as continuous monitoring of the Bank's activities and processes (continuous audit) throughout the entire year. The implementation of the annual plan, based on a pay-roll providing for six employees, had to be carried out with an average number of 6 employees. As of the end of 2025 17 audits were duly completed.

The planning and performance of audit engagements were carried out in accordance with the requirements of the applicable Internal Audit Standards, namely: Principle 13 – Effective Engagement Planning (Standard 13.5 Engagement Resources; Standard 13.6 Work Programme); Principle 14 – Engagement Performance (Standard 14.2 Analyses and Potential Engagement Findings; Standard 14.3 Evaluation of Findings; Standard 14.6 Engagement Documentation); Principle 11 – Effective Communication (Standard 11.2 Effective Communication); and Standard 12.3 Supervision and Improvement of Engagement Performance.

The SIAS has an adequately functioning monitoring system applied to the status of the results presented to the management, complying with the requirements of standard 15.2 Review of the implementation of recommendations or action plans. The implementation of the recommendations on the findings from the audit reports and third parties (external auditors, supervisory authorities) was monitored on a monthly basis and reported to the Audit Committee and the Executive Officers on a monthly and quarterly basis.

Supporting the Audit Committee' activities is an essential part of the activity of the SIAS. The SIAS supported the activities of the Committee throughout the year in the following areas:

- Planning and reporting of the Audit Committee's activities - preparation of the meetings of the Committee, including the preparation of the Annual Activity Program for the Committee and the Annual Report on the Committee's effectiveness;
- Interaction of the Audit Committee with the Commission for Public Supervision of Registered Auditors - drafting an Annual Activity Report of the Audit Committee of BACB AD to the Commission;
- Regular reporting of SIAS' activities - on a monthly, quarterly, annual basis and upon request;
- Organization of the interaction with stakeholders regarding the activities of the Committee - communication and organization of meetings with the Bank's key officers.

Resource and internal audit activity management was performed in compliance with the requirements of the following standards: Principle 10 Resource Management and Standard 12.3 Supervision and enhancement of engagement performance.

The main objective for 2025 was to carry out a maximum number of audit engagements, as well as to conduct continuous monitoring of the Bank's risk profile, given the dynamic external and internal

environment, in order to adequately monitor the risks essential to the Bank. Internal control mechanisms were established, which enabled effective and efficient resource management. Control was performed based on a weekly review of the status of the audit engagements and dynamic task planning in order to maximize the utilization of the employees' capacity. In addition, monitoring and analysis of the scope and depth of implementation of the audit engagements were constantly carried out in order to reduce the number of activities that would not add value to the audit engagements. The management and supervision activity constituted a team effort. However, this did not conflict the duties of the Head of the SIAS according to the requirements of his position, the Internal Regulations of the SIAS and the abovementioned standards of the Internal Auditors Institute. The participation of all employees in the process of resource and activity and supervision management was key to the results achieved from the annual plan implementation and the activities of the SIAS.

3 Audit engagements and inspection scope

The internal audit efforts in 2025 were focused on higher-risk business activities and processes or those that have not been audited within the past 2 years. The audits are process-oriented and include the relevant activities supporting the main functions. In addition, each audit engagement includes the review of operational risks, information assurance and information security, organizational structure, authority delegation and compliance with the regulatory requirements applicable to the relevant process.

We conducted the following audits with the period 01.01.2025 - 31.12.2025:

Table No.1

Name of the report	Period covered by the audit	Audit duration
#2025_1 Non-Performing Loans	December 2023 – December 2024	November 2024 – February 2025
#2025_2 Acquisition and Management of Assets	January 2024 – December 2024	January 2025 - March 2025
#2025_3 Payments	January 2024 – December 2024	January 2025 - March 2025
#2025_4 Online Onboarding of Individuals and Legal Entities. Online Deposits	January 2024 – February 2025	March 2025 - May 2025
#2025_5 Recovery Plan	August 2024 - June 2025	June 2025
#2025_6 Follow-up on the actions taken by the operational management of the “Payments” process to improve the payment process	January 2025 - June 2025	June 2025 – July 2025
#2025_7 Iztok Office	June 2024 – May 2025	June 2025 – July 2025
#2025_8 Card Payments and Payment Infrastructure	March 2024 – July 2025	March 2025 – July 2025

Name of the report	Period covered by the audit	Audit duration
#2025_9 Operational Event Involving a Credit Transaction	July 2021 – June 2025	April 2025 – July 2025
#2025_10 Joliot Curie Office	July 2024 – June 2025	July 2025 – August 2025
#2025_11 Risk management, capital management, internal capital adequacy assessment and internal liquidity adequacy assessment	January 2024 - August 2025	July 2025 – August 2025
#2025_12 Pleven Office	August 2024 – July 2025	August 2025
#2025_13 Yuzhen Park Office	September 2024 – August 2025	September 2025 – November 2025
#2025_14 Audit of the ICT Risk Management Framework	April 2024 – September 2025	August 2025 – November 2025
#2025_15 Bank Security	September 2024 – December 2025	August 2025 – December 2025
#2025_16 Slavyanska Office	September 2024 – August 2025	September 2025 – December 2025
#2025_17 Paradise Office	September 2024 – October 2025	October 2025 – December 2025

The scope of the audits included an assessment of rules and procedures governing the Bank's processes, the controls effectiveness and implementation, organizational structure and allocation of responsibilities, access rights, limits - approval and compliance monitoring, decision documentation, accounting classifications and reporting, reports to the Management and monitoring, as well as other inspections depending on the specifics of the audited areas.

4 Audit Results

No Very High (5) risk and Low (1) risk findings were made in 2025. Findings with High (4) risk, Medium (3) and Moderate (2) risk were identified. Risk assessment is based on the five-level scale laid down in the Internal Audit Methodology for risk determination. They concern the following areas:

Table No. 2 Findings identified in 2024

COSO component	High	Medium	Moderate	Total number by COSO components
Control environment	2	2	7	11
Risk assessment	1	4	3	8
Control activities	1	27	19	47
Information and Communication	0	1	0	1
Monitoring	0	0	0	0



Total by risk level	4	34	29	67
---------------------	---	----	----	----

As a result of the audit engagements, the Service made the following conclusions:

Table No. 3 Audit reports with conclusions 2025.

Report Name	Conclusion
#2025_1 Non-Performing Loans	<p>During the review of documents and information, we established the following:</p> <p>The Bank has in place up-to-date, clearly defined mechanisms, described in detail in the “Rules for the Control, Management and Collection of Problem Exposures” and the “Strategy for the Management of Non-Performing Exposures and Repossessed Collateral from Non-Performing Exposures”, adopted by the Management Board and the Supervisory Board of BACB AD. The following structures and units are primarily involved in the process of managing non-performing exposures: the “Problem Exposures” Unit; the “Restructuring” Sector within the SME Clients Department of the Corporate Banking Directorate; the “Litigation Receivables” Department within the Legal Directorate; the Problem Loans Committee; and the Management Board.</p> <p>1. During the audit, tests were performed to verify compliance with the controls set out in the internal regulation. Shortcomings were identified in the transfer of credit files from employees at the Bank’s servicing offices to the “Problem Exposures” Unit; in the correspondence between employees of the “Litigation Receivables” Department and those of the “Credit Administration” Department regarding the preparation of extracts from the accounting books for each problem exposure; and in the reassignment of responsible officers for the management of deteriorated and restructured exposures in the banking information system. These shortcomings relate to delays and affect the prescribed deadlines for actions to be taken by the lawyers in the “Litigation Receivables” Department within the Legal Directorate.</p> <p>2. At the beginning of 2024, actions were taken to optimise the process. Following the establishment of a working group for the alignment of the accounting system and the method of accounting for interest on loans to individuals, pursuant to a resolution of the Management Board dated 7 December 2023, the process for transferring deteriorated and non-performing exposures to the “Problem Exposures” Unit and the “Litigation Receivables” Department was significantly improved.</p> <p>3. Following the optimisation measures undertaken, we did not identify any critical deficiencies in the control activities that would prevent the Bank from achieving its objectives in the management of problem exposures. Opportunities for improvement were identified and are described in Section 5 of this report.</p>



Report Name	Conclusion
<p>#2025_2 Asset Acquisition and Management</p>	<p>The Bank’s organisational structure includes an Asset Management Department (reporting directly to the member of the Management Board responsible for this area of activity and to the Bank’s Chief Legal Officer), primarily engaged in carrying out the activities within the “Acquisition and Management of Assets” process. The department employs a sufficient number of staff with the requisite experience and qualifications to ensure the proper execution of the process. Their responsibilities and duties have been duly assigned, and the necessary authorities have been granted to them.</p> <p>The process is governed by the relevant internal bank policies, rules and procedures. In addition, we identified the need to carry out the prescribed regular review of the relevance and comprehensiveness of two documents, as well as opportunities to supplement and update certain provisions therein.</p> <p>The Bank has adopted (by the Management Board) and approved (by the Supervisory Board) a Strategy for the Management of Non-Performing Exposures and of Collateral Acquired from Non-Performing Exposures (an integral part of the Bank’s Development Strategy), which is reviewed and updated on an annual basis. The implementation of the Operational Programme for the Management of Real Estate Acquired from Non-Performing Exposures (part of Appendix 4 to the Strategy) is reported to the Management Board on a quarterly basis. At its meetings (held in December of each calendar year), the Supervisory Board has adopted a report on the implementation of the Strategy.</p> <p>Within the Asset Management Department, an adequate framework should be established for the identification, recording and reporting of operational events relating to the “Acquisition and Management of Assets” process, in order to prevent the deficiencies identified during the present audit — namely, that operational events occurring during the audited period were not reported.</p> <p>The control activities relating to the acquisition, leasing and sale of assets acquired as collateral from non-performing exposures are at a good level. The required resolutions of the Management Board approving the transactions are in place, as are the approvals of the Supervisory Board in the cases stipulated by the applicable regulations. Valuations of the acquired assets are prepared, and an annual inventory is carried out to verify their existence and condition. Nevertheless, improvements are required in the control activities relating to the proper documentation of the insurance of acquired assets, as well as in the performance of the prescribed regular inspections concerning their existence and condition.</p> <p>The Head of the Investor Control Unit (within the Administration Directorate) should ensure the implementation of the prescribed procedures for preparing annual assessments of the performance of valuation companies and annual reports on compliance with the Bank’s rules and procedures and the applicable standards in the preparation of market valuations of property, and for submitting these documents to the Management Board for consideration.</p> <p>For the audit period, we did not identify any deficiencies in the control mechanisms that would adversely affect the achievement of the Bank’s strategic objectives.</p>

Report Name	Conclusion
	<p>The management has undertaken to implement timely and appropriate actions in response to the findings identified.</p>
<p>#2025_3 Payments</p>	<p>We established that, in the implementation of the sub-process “Processing and Execution of Customer Payments, including via Online Channels” and the sub-process “Processing of Garnishment Orders” within the “Payments and Documentary Operations” process, the residual risk is limited to a medium level. For the audit period, we did not identify any deficiencies in the control mechanisms that would hinder the achievement of the Bank’s strategic objectives.</p> <p>An internal regulatory framework governing payments and garnishments has been implemented within the Bank, although certain documents require updating and supplementation. It is also necessary to improve the effectiveness of a limited number of the prescribed controls.</p> <p>The management has undertaken to implement timely and appropriate actions in response to the findings identified.</p>
<p>#2025_4 Online Onboarding of Individuals and Legal Entities. Online Deposits.</p>	<p>We established that the adequacy and effectiveness of certain controls within the sub-process “Online Onboarding of Individuals and Legal Entities. Online Deposits” require improvement. The residual risk within the sub-process has been assessed as medium.</p> <p>Certain internal controls should be enhanced within the following elements of the control system: Control Environment, Risk Assessment and Control Activities. In particular, it is necessary to: improve the internal regulatory framework and comprehensively designate the owners of the online products; set specific and measurable objectives in relation to the offering of certain online products and monitor their achievement; strengthen certain system controls within the web-based product applications; define specific actions to be taken by employees performing ex-post controls when identifying data discrepancies; and remedy the exceptions identified during the audit concerning the authorisation of employees to represent the Bank and to sign documents relating to online products.</p> <p>For the audit period, we did not identify any deficiencies in the control mechanisms that would hinder the achievement of the Bank’s strategic objectives..</p>
<p>#2025_5 Recovery Plan</p>	<p>The maintenance and updating of the Recovery Plan are carried out to a good standard. An appropriate organisational structure has been established, staffed by employees with adequate knowledge and qualifications. The key organisational units within the Bank are involved in the process of updating the Recovery Plan.</p> <p>The Plan, the qualitative and quantitative indicators, as well as their early warning thresholds and critical levels, are aligned with the directives, regulations and guidelines of the European Banking Authority (EBA) relating to its development and content. The scope of the scenarios used in the preparation of the Recovery Plan complies with the relevant EBA guidelines.</p>

Report Name	Conclusion
	<p>The Recovery Plan is to be communicated to the responsible employees (following its submission to the Bulgarian National Bank), which the Director of the Risk Management Directorate has undertaken to ensure. The monitoring of the process for updating the Recovery Plan complies with the applicable regulatory requirements and good practices.</p> <p>In the course of updating the Recovery Plan (May 2025), the recommendations issued by the Banking Supervision Department of the Bulgarian National Bank in December 2024 have been implemented, with isolated exceptions.</p>
<p>#2025_6 Follow-up on actions taken by the operational management of the “Payments” process to improve the payment process</p>	<p>For the period from Q3 2024 to date, the operational management of the “Payments” process has undertaken a number of measures aimed at strengthening internal controls and optimising the payment process. The principal actions were implemented either in response to Internal Audit recommendations or as a result of the work of a working group established by a resolution of the Management Board dated 29 August 2024:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A standard has been introduced requiring incoming foreign currency transfers to be processed within no more than 30 minutes, excluding transfers requiring an opinion from the Sanctions Control Unit (following report 2024_1 concerning a refused foreign currency transfer); • The TOP 20 clients for outgoing foreign currency transfers have been identified, whose transfers are to be executed on a priority basis (as proposed by the working group); • An offer has been approved and terms of reference are currently being prepared for the generation of non-repeating barcodes in the Banker system, valid within a 30-day period, for paper-based payment orders submitted at branch offices (following report 2024_16 – Operational Event at the Veliko Tarnovo branch). A delay in the implementation of this assignment has been observed, attributable to the supplier’s commitments related to the introduction of the euro; • The organisation of outgoing RINGS transfers has been improved. During the first half of 2025, a downward trend has been observed in the number of transfers executed in more than 60 minutes; as at 20 June 2025, their number was insignificant (2 transfers) (following report 2025_3 – Payments). It should be noted that, following the introduction of the euro, RINGS payments will be discontinued. <p>For certain action plans arising from audit report 2025_3 – Payments, the respective implementation deadlines (30 September 2025 and 31 December 2025) have not yet fallen due.</p>
<p>#2025_7 Iztok Office</p>	<p>We established that the internal controls over the activities performed at the Iztok branch are partially effective and that the residual risk is limited to a</p>

Report Name	Conclusion
	<p>medium level. Improvements are required in the control activities relating to the following areas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registration and opening of accounts for individual customers; • Periodic reviews of customer identification in accordance with the Internal Rules for Control and Prevention of Money Laundering and Terrorist Financing of Bulgarian-American Credit Bank AD and its subsidiaries within the BACB Group that qualify as obliged entities under Article 4 of the Measures Against Money Laundering Act; • Appointment of an employee to act as AML Coordinator at the Iztok branch; • Compliance with the conditions for refinancing liabilities to other financial institutions as determined by the authorised persons. <p>The Head of the Iztok branch should strengthen oversight of the branch's operational activities. The management has undertaken to implement timely and appropriate actions in response to the findings identified.</p>
<p>#2025_8 Card Payments and Payment Infrastructure</p>	<p>We established that, in the implementation of the sub-process "Card Payments and Payment Infrastructure" within the "Service Channels" process, the residual risk is limited to a medium level. For the audit period, we did not identify any deficiencies in the control mechanisms that would hinder the achievement of the Bank's strategic objectives.</p> <p>An internal regulatory framework governing the card business has been developed; however, certain documents require updating and supplementation. A framework for the card business relating to the setting of objectives, budget preparation, and the development of performance indicators and mechanisms for their monitoring, control and reporting is still under development. We identified opportunities for improvement in the process for issuing bank cards and PIN codes, their delivery to customers, and the maintenance of appropriate records at the Bank's branches regarding available bank cards and PIN codes. The effectiveness of a limited number of the prescribed controls should also be enhanced.</p> <p>The management has undertaken to implement timely and appropriate actions in response to the findings identified.</p>
<p>#2025_9 Operational Event Relating to a Loan Transaction</p>	<p>Based on our review of documents and information, we established that the majority of the funds disbursed under a loan agreement were used for purposes other than those contractually agreed. In relation to the disbursement of the funds to the borrower's current account, we found that employees of BACB AD did not commit any omissions or breaches of internal regulations that would have constituted a direct cause of the actual misuse of funds.</p> <p>Improvements are required in the design and description of the process, as well as in the relevant internal regulatory framework, concerning the exercise of control over the purpose-specific utilisation (disbursement and use) of loan funds.</p>

Report Name	Conclusion
#2025_10 Joliot Curie Branch	<p>We established that the internal controls over the activities performed at the Joliot Curie branch are partially effective and that the residual risk is limited to a medium level. Improvements are required in the control activities relating to the following areas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appointment of an employee to act as AML Coordinator at the Joliot Curie branch; • Granting of mortgage loans; • Registration and opening of accounts for legal entities; • Ongoing monitoring of customer transactions in accordance with the Internal Rules for Control and Prevention of Money Laundering and Terrorist Financing of Bulgarian-American Credit Bank AD and its subsidiaries within the BACB Group that qualify as obliged entities under Article 4 of the Measures Against Money Laundering Act. <p>The Head of the Joliot Curie branch should strengthen oversight of the branch's operational activities. The management has undertaken to implement timely and appropriate actions in response to the findings identified.</p>
#2025_11 Risk Management, Capital Management, Internal Capital Adequacy Assessment Process (ICAAP) and Internal Liquidity Adequacy Assessment Process (ILAAP)	<p>The Internal Capital Adequacy Assessment Process (ICAAP) and the Internal Liquidity Adequacy Assessment Process (ILAAP) are carried out to a good standard. An appropriate organisational structure has been established and is staffed with employees possessing adequate knowledge and qualifications. A risk management framework has been implemented, and the processes for risk identification, measurement, management and reporting comply with the applicable regulatory requirements and good practices. Following the previous audit, the Risk Management Policy (including the "System of Limits and Monitored Ratios" (Appendix 2) and the "Stress Testing Programme" (Appendix 5)) and the Internal Rules for the Management of Operational Risk have been updated. A number of control activities are performed within the ICAAP and ILAAP processes. The information required for the preparation of the ICAAP and ILAAP is available and appropriately structured. In the preparation of the 2024 ICAAP and ILAAP, the recommendations issued by the Banking Supervision Department of the Bulgarian National Bank have been implemented, with isolated exceptions.</p>
#2025_12 Pleven Office	<p>We established that the internal controls over the activities performed at the Pleven branch are, to a large extent, effective and that the residual risk is limited to a moderate level. Improvements are required in the control activities relating to the following areas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Granting of mortgage loans; • Registration and opening of accounts for legal entities; • Ongoing monitoring of customer transactions in accordance with the Internal Rules for Control and Prevention of Money Laundering and Terrorist Financing of Bulgarian-American Credit Bank AD and its

Report Name	Conclusion
	<p>subsidiaries within the BACB Group that qualify as obliged entities under Article 4 of the Measures Against Money Laundering Act.</p> <p>The Head of the Pleven branch should draw the attention of employees to the proper execution of certain control activities within the branch. The management has undertaken to implement timely and appropriate actions in response to the findings identified.</p>
<p>#2025_13 Yuzhen Park Office</p>	<p>For the audited activities at the Yuzhen Park branch, we established that a significant proportion of the prescribed controls are not functioning. The residual risk has been assessed as high.</p> <p>An adequate organisation of work has not been established at the branch to ensure strict compliance with internal regulations and to prevent omissions and breaches, including recurring ones identified during a previous SIAS audit in 2022 and in three inspections conducted by the Monitoring and Control Unit within the Regulatory Compliance and Control Department (for the period March 2023 – January 2025). Significant improvement is required in this regard in order to mitigate risks to the Bank, with primary responsibility resting with the Branch Manager.</p> <p>As a result of the identified omissions and breaches at the branch, the Bank is exposed to material risks, including: the imposition of sanctions by regulatory authorities, including for failure to take adequate measures to prevent money laundering and/or terrorist financing; financial and reputational losses; fraud and abuse; loss of income due to failure to accrue and collect amounts due to the Bank under loans granted to individuals in cases of non-compliance with agreed terms, as well as the risk of failing to identify early warning signals of potential servicing issues in respect of such loans; loss of documentation; and operational risk arising from errors in customer servicing.</p> <p>The main causes of the omissions and breaches are the absence of, or insufficiently effective, oversight of the activities of the employees at the Yuzhen Park branch (including the Branch Manager), as well as a lack of awareness among the responsible employees of the importance of performing the prescribed actions and procedures, and of implementing and documenting the established controls.</p> <p>The Branch Manager of Yuzhen Park must strengthen oversight of the branch’s operational activities in order to improve performance and mitigate risks to the Bank.</p> <p>The Regional Manager for the Sofia Region should exercise supervision and monitoring over the performance of the Branch Manager’s control functions, as well as over the fulfilment of the duties assigned to the other employees at the branch. In the opinion of SIAS, the Regional Manager should report to the responsible Executive Director on the systematic and recurring breaches and non-compliance with the Bank’s internal rules and procedures identified at the branch, with a proposal to impose disciplinary sanctions on the Branch Manager of Yuzhen Park for breaches of labour discipline. With regard to the other employees at the branch, the Regional Manager should assess the severity of the identified omissions and breaches and determine whether disciplinary liability should be sought under the Labour Code.</p>

Report Name	Conclusion
	<p>The management has undertaken to implement timely and appropriate actions in response to the findings identified.</p>
<p>#2025_14 Audit of the ICT Risk Management Framework</p>	<p>We established that the Bank's ICT risk management framework requires improvement. The residual risk has been assessed as high. Enhancements are required to the internal governance and control framework in order to ensure the independence of the information security function and its appropriate segregation from the operational management of ICT risks. Key ICT-related functions should be formally defined. In addition, new internal regulatory documents, currently missing within the Bank, should be developed and approved, including: a Digital Operational Resilience Strategy; a Capacity and Performance Management Policy; and a Policy on the Acquisition, Development and Maintenance of ICT Systems.</p> <p>A substantial number of the existing internal regulatory documents, as detailed in Appendix No. 2 to the report, should be updated and supplemented in order to achieve full compliance with the requirements of Regulation (EU) 2022/2554 (DORA) and its related Delegated Regulations. As at the date of this report, the prescribed annual identification and assessment of ICT risks within the Bank had not been performed. Following the update of the relevant internal regulatory framework, in line with the detailed recommendations set out in Appendix No. 2, an ICT risk assessment should be carried out without delay.</p> <p>All internal regulatory documents forming part of the ICT risk management framework should be reviewed and documented at least once annually.</p> <p>A sufficient number of key risk indicators relating to information security should be defined, and communication with the Risk Management Directorate should be improved with regard to their periodic measurement and reporting.</p> <p>The management has undertaken to implement timely and appropriate actions in response to the findings identified.</p>
<p>#2025_15 Bank Security</p>	<p>We established that the internal regulatory framework governing the "Bank Security" process complies with the requirements of Ordinance No. 8121z-444 of 3 May 2016 (issued by the Ministry of the Interior and the Bulgarian National Bank) on the organisation and control of security arrangements in banks and financial institutions. Functions and responsibilities relating to the process have been duly assigned through internal regulatory documents.</p> <p>By resolution of the Management Board dated 2 October 2025 (item 9 of the agenda), the cash limits of BACB AD branches were amended (effective as of 20 October 2025) in connection with amendments to Ordinance No. 8121z-444, published in State Gazette No. 79, concerning the permissible cash limits depending on the category of the respective site. The limits were determined in accordance with Appendix 1 to Memorandum No. 7-1453-B of 1 October 2025 of an Executive Director and member of the Management Board, which also specifies the category of each respective site (branch, remote workplace). The amendment of the cash limits was initiated by the</p>

Report Name	Conclusion
	<p>Director of the Payments Directorate and coordinated with the Director of the Bank's Security Directorate.</p> <p>For the audit period, we did not identify any deficiencies in the control mechanisms that would adversely affect the achievement of the Bank's objectives.</p>
<p>#2025_16 Slavyanska Office</p>	<p>We established that the controls implemented in respect of the audited processes at the Slavyanska branch do not operate with sufficient effectiveness. The residual risk is limited to a medium level. Improvements are required in the control activities relating to the following areas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparation and proper completion of documentation when registering customers and opening current accounts for legal entities, including the performance and documentation of checks as to whether customers / representatives / beneficial owners / attorneys appear on sanctions or restrictive lists and/or whether there is publicly available information indicating links to money laundering, proceeds of crime or terrorist financing; • Performance of periodic reviews of customer identification and ongoing monitoring of customer transactions and behaviour; • Amendments to customers' risk profiles where the required approvals, grounds and supporting documentation are in place in accordance with internal requirements; • Ensuring the availability of copies of valid and up-to-date identification documents of individual account holders, as well as their retention in the electronic customer file within the BIS Banker system; • Proper completion and retention of customer files in hard copy; • Performance of lending activities to individuals. <p>The Head of the Slavyanska branch should strengthen oversight of the branch's operational activities, and the Regional Manager for the Sofia Region should give due attention to the control functions exercised by the Branch Manager.</p> <p>The management has undertaken to implement timely and appropriate actions in response to the findings identified.</p>
<p>#2025_17 Paradise Office</p>	<p>For the audited processes at the Paradise branch, we established that the implemented controls operate with partial effectiveness and that the residual risk is limited to a medium level. Improvements are required in the control activities relating to the following areas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparation and proper completion of the required documentation when registering individual customers and opening current accounts; • Performance and documentation of periodic reviews of customer files; • Amendments to customers' risk profiles where the required approvals, grounds and supporting documentation are in place in accordance with internal requirements;

Report Name	Conclusion
	<ul style="list-style-type: none"> Granting of mortgage-backed loans to individuals. <p>The Head of the Paradise branch should strengthen oversight of the branch's operational activities, and the Regional Manager for the Sofia Region should give due attention to the control functions exercised by the Branch Manager. The management has undertaken to implement timely and appropriate actions in response to the findings identified.</p>

The Management has taken timely actions within the provided terms on the majority of our findings. As a result of the recommendations made by the internal audit, the organization of certain Bank processes was improved and certain internal regulations and procedures were updated and further developed.

The results of all audits were reported in sufficient detail to the responsible officials, the Management Board, the Audit Committee and the Supervisory Board of the Bank.

None of the audited areas had unacceptable levels of residual risk and risk levels, for which the Bank does not maintain an adequate control environment for risk limitation.

With a reasonable degree of confidence, we believe that the Bank's Management has built the required processes for identifying, prioritizing, monitoring, assessing and limiting risks, based on three levels of protection in the Bank - business units, risk management, internal audit, as well as adequate controls for their management.

The control procedures in the audited areas are effective and the level of residual risk does not represent an obstacle to achieving the strategic and operational objectives.

5 Data analysis project

The following activities were carried out under the data analysis project – Arbutus in 2025:

- We continued to review the performance of Arbutus' automated analytics and their results on a daily basis for suspicious transactions or unusual customer behavior. Detailed information on the activities relating to the analysis of unusual/suspicious transactions was presented on an ongoing basis throughout the year in the monthly and quarterly activity reports of SIAS.
- We used the data analysis system in the preparation of the annual audit plan of SIAS. We performed an analysis of all transactions carried out at the Bank's offices and analysed by

Arbutus during the period January–October 2025 in the following main banking activities/processes: Lending; Non-cash transfers; Cash transfers; Cash deposits and withdrawals; Foreign currency purchase and sale; Opening/closing of accounts/deposits. In the course of the analysis, we assigned individual ratings to each office by activity/process, on the basis of which we derived an Operational Risk Rating for each office.

- During November and December 2025, as part of the Bank's overall euro adoption plan, we successfully carried out the necessary actions relating to analysis, change planning and their actual implementation in the production environment of the Arbutus software product.

6 Implementation Follow-up

The SIAS has developed a follow-up control process applied to the implementation of the recommendations made as a result of the audits and the action plan, reflecting the commitments undertaken by the Management. The ongoing monitoring ensures timely verification and control over the quality and effective implementation of the intended measures.

The SIAS conducts monthly follow-up inspections to verify the status of the findings and upcoming planned actions related to resolving the issues raised in the audit reports and monitors the progress.

The established results are included in the periodic activity reports of the Specialized Internal Audit Service. All findings with a Very High (5) risk; High (4) risk; Medium (3) risk and Moderate (2) risk are presented in the monthly and quarterly reports of the SIAS to the Audit Committee and the Management Board.

The service found that actions adequate to the volume and nature of the activity were taken within a reasonable term for the majority of our findings.

The closed findings are presented in Table No.4.

Table No. 4 Closed findings in 2025 by COSO elements

COSO component	High	Medium	Moderate	Total number by COSO components
Control environment	0	1	4	5
Risk Assessment	0	0	2	2
Control activities	1	9	14	24
Information and communication	0	0	0	0
Monitoring	0	0	0	0
Total by risk level	1	10	20	31

Statistics for the pending findings by risk level and COSO component and with a deadline for implementation of the agreed actions prior to 31.12.2025 is presented in table No. 5.

Table No. 5. Open findings as of 31.12.2025 by COSO components

COSO component	High	Medium	Moderate	Total number by COSO components
Control environment	0	0	2	2
Risk Assessment	0	2	1	3
Control activities	0	0	2	2
Information and communication	0	0	0	0
Monitoring	0	0	0	0
Total by risk level	0	0	2	2