

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Российской Федерации
от _____ 20__ г. №

СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ СТРАХОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДО 2020 ГОДА

1. Современное состояние страховой деятельности в Российской Федерации

1.1. Основные итоги реализации Стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2008-2012 гг.)

Положения Стратегии развития страховой деятельности на среднесрочную перспективу реализовывались в период с 2008 по 2012 гг. по следующим основным направлениям:

1. Модернизация системы сельскохозяйственного страхования, осуществляемого с государственной поддержкой. Федеральным законом от 25 июля 2011 г. № 260-ФЗ «О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон «О развитии сельского хозяйства» установлены условия и порядок оказания государственной поддержки в сфере сельскохозяйственного страхования, а также требования к договору сельскохозяйственного страхования для целей оказания государственной поддержки.

2. Обеспечение страховой защиты участников отношений, возникающих в сфере перевозок пассажиров. Федеральный закон от 14 июня 2012 г. № 67-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном» гарантирует возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью

пассажиров при перевозках независимо от вида транспорта, в размере до 2 миллионов рублей.

3. Реформирование системы обязательного медицинского страхования. С принятием Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон об ОМС) изменены система оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации, роль и функции страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

4. Повышение требований к минимальному размеру уставного капитала страховщиков. С 1 января 2012 года минимальный размер уставного капитала страховщиков должен составлять 60 миллионов рублей для осуществления медицинского страхования; минимальный размер уставного капитала иных страховщиков определяется на основе базового размера уставного капитала, равного 120 миллионам рублей, и коэффициентов в зависимости от вида страхования. Минимальный размер уставного капитала для осуществления страхования от несчастных случаев и болезней, страхования имущества, гражданской ответственности, страхования предпринимательских рисков составляет 120 миллионов рублей; для осуществления видов страхования, относящихся к страхованию жизни, - 240 миллионов рублей; для осуществления перестрахования, а также страхования в сочетании с перестрахованием - 480 миллионов рублей.

5. Определение особенностей проведения процедур банкротства и мер по предупреждению банкротства финансовых организаций, в том числе страховых организаций. Федеральным законом от 22 апреля 2010 г. № 65-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации» определены меры по восстановлению платежеспособности страховых организаций, порядок назначения временной администрации страховой

организации как органа управления страховой организации при наличии оснований для применения мер по предупреждению банкротства страховой организации.

6. Обеспечение защиты населения от чрезвычайных ситуаций техногенного характера и возмещение потерпевшим, в том числе работникам владельца опасного объекта, вреда путем введения обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте, позволяющего стимулировать владельцев опасных объектов к содержанию своих объектов в должном техническом и противоаварийном состоянии, а также принимать меры по снижению риска возникновения аварий.

7. Совершенствование механизма страхования экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и политических рисков. В соответствии с Федеральным законом от 18 июля 2011 г. № 236-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях совершенствования механизма страхования экспортных кредитов и инвестиций от предпринимательских и политических рисков» образовано ОАО «Российское Агентство по страхованию экспортных кредитов и инвестиций», целью деятельности которого является поддержка отечественного экспорта и инвестиций за пределами Российской Федерации путем предоставления страховой защиты российским экспортерам и организациям, способствующим российскому экспорту.

8. Установление порядка оказания помощи гражданам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, стихийных бедствий, террористических актов или при пресечении террористических актов правомерными действиями, сочетающего оказание государственной помощи пострадавшим гражданам Российской Федерации со страховыми выплатами, осуществляемыми страховщиками по заключенным договорам страхования. В частности, закрепляется принцип независимости государственной финансовой помощи пострадавшим и осуществляемых страховщиками страховых выплат.

9. Совершенствование правовых основ осуществления страховой деятельности путем внесения изменений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», предусматривающих:

- 1) определение специфики видов личного и имущественного страхования;
- 2) уточнение страховой терминологии, статуса, прав и обязанностей субъектов страхового дела, включая страховых посредников;
- 3) регулирование перестрахования, сострахования;
- 4) уточнение перечня объектов отдельных видов страхования (страхования жизни, медицинского страхования, страхования финансовых рисков, страхования гражданской ответственности, страхования предпринимательских рисков);
- 5) введение обязанности страховщиков информировать потребителей услуг о своей деятельности и предлагаемых условиях страхования;
- 6) повышение требований к качеству и структуре капитала страховщика;
- 7) определение процедуры передачи страхового портфеля при замене страховщика в договоре страхования;
- 8) организацию системы внутреннего контроля и внутреннего аудита в страховой организации в целях повышения эффективности управления рисками с учетом международной практики регулирования страховой деятельности, в том числе принципов и стандартов Международной ассоциации страховых надзоров;
- 9) установление возможности утверждения систематизированного перечня финансовых показателей (коэффициентов), которые будут использоваться как один из инструментов пруденциального надзора, позволяющих органу страхового надзора осуществлять мониторинг финансового состояния страховщиков;
- 10) увеличение размера (квоты) участия иностранного капитала в уставных капиталах страховых организаций с 25 до 50 процентов;
- 11) стандартизацию форм и методов контроля и надзора за участниками финансового рынка, в частности, за субъектами страхового дела, введение оснований и порядка принятия органом страхового надзора решения о применении к субъекту страхового дела мер воздействия, включая меры административного наказания в виде штрафа и дисквалификации.

10. Совершенствование условий осуществления обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств путем внесения изменений в Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» предусматривающих:

- увеличение размеров страховой выплаты при причинении вреда жизни или здоровью гражданина в результате дорожно-транспортного происшествия со 160 до 500 тысяч рублей, расширение перечня лиц, имеющих право на страховую выплату;

- возможность возмещения вреда, причиненного транспортному средству, в натуральной или денежной форме (по выбору потерпевшего);

- уточнение механизма прямого урегулирования убытков;

- установление тарифного коридора для целей ценовой конкуренции страховщиков;

- усиление контроля за осуществлением обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств и деятельностью посредников.

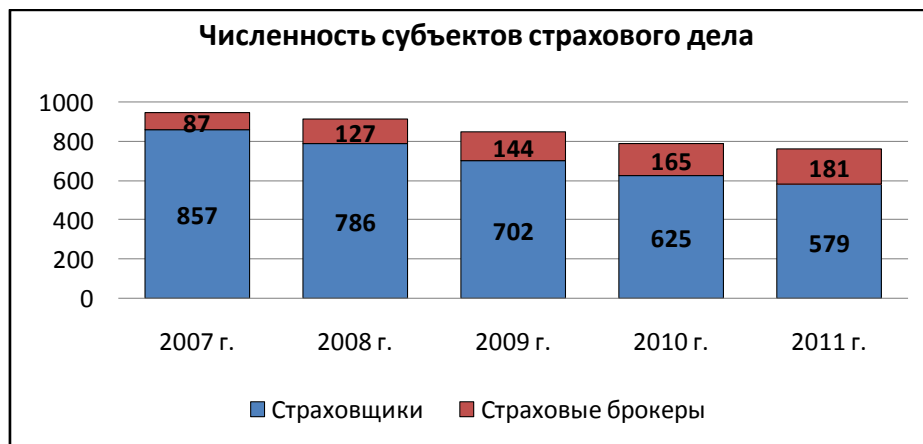
11. Повышение предельного уровня страховых выплат до 2 миллионов рублей по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью граждан, и выработка единых подходов к определению его размеров.

12. Совершенствование правовых основ деятельности страховых актуариев и создание института страховых актуариев.

13. Определение концептуальных подходов к созданию института внесудебного рассмотрения споров, формам правовой защиты интересов юридических и физических лиц посредством создания третейских судов, урегулирования споров с участием посредника (процедура медиации), введения института уполномоченного по правам потребителей финансовых услуг физических лиц.

1.2. Анализ показателей и проблем развития страховой отрасли Российской Федерации

Развитие страховой отрасли России характеризуют следующие тенденции и показатели:



Количество страховщиков (страховых организаций и обществ взаимного страхования) в период с 2007 г. по 2011 г. сократилось на 20 %. В 2007 году в едином государственном реестре субъектов страхового дела числилось 857 страховых организаций, в конце 2011 г. – 579.

Количество страховых брокеров продолжает расти – с 87 в 2007 г. до 181 в 2011 г. (увеличение более чем в 2 раза).

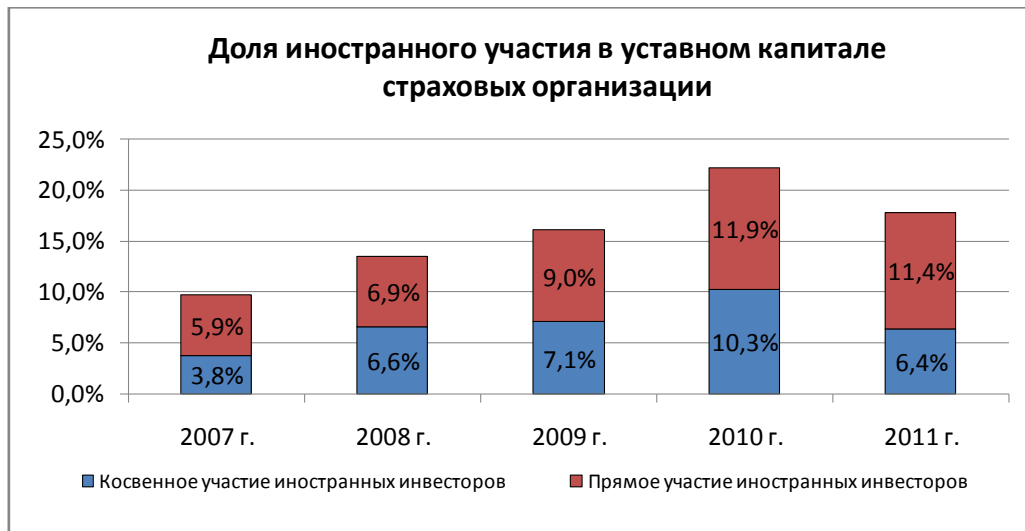


Величина совокупного уставного капитала страховых организаций за 2007-2011 гг. увеличилась с 156,4 млрд. руб. до 187,9 млрд. руб. Средний размер уставного капитала, приходящийся на одного страховщика, за анализируемый

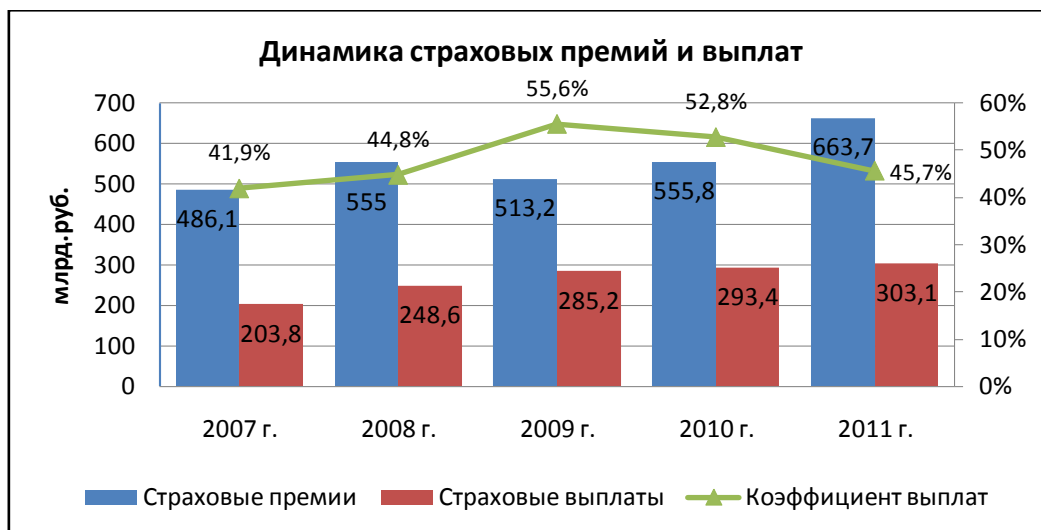
период продолжал расти и составил в 2011 году 324,5 млн. руб., увеличившись за 5 лет на 80 %.

Указанный рост обусловлен повышением требований к финансовой устойчивости страховых организаций, в связи с принятием федеральных законов от 22 апреля 2010 года № 65-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации» и от 29 ноября 2010 года № 313-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в соответствии с которыми с 1 января 2012 года повышены требования к минимальному размеру уставного капитала страховых организаций до 4 раз.

Данные изменения страхового законодательства привели к активизации процессов увеличения уставного капитала страховщиков, слиянию и поглощению страховых организаций, а также к пересмотру приоритетов деятельности страховых организаций, в частности, в отношении необходимости наличия лицензии на перестрахование.

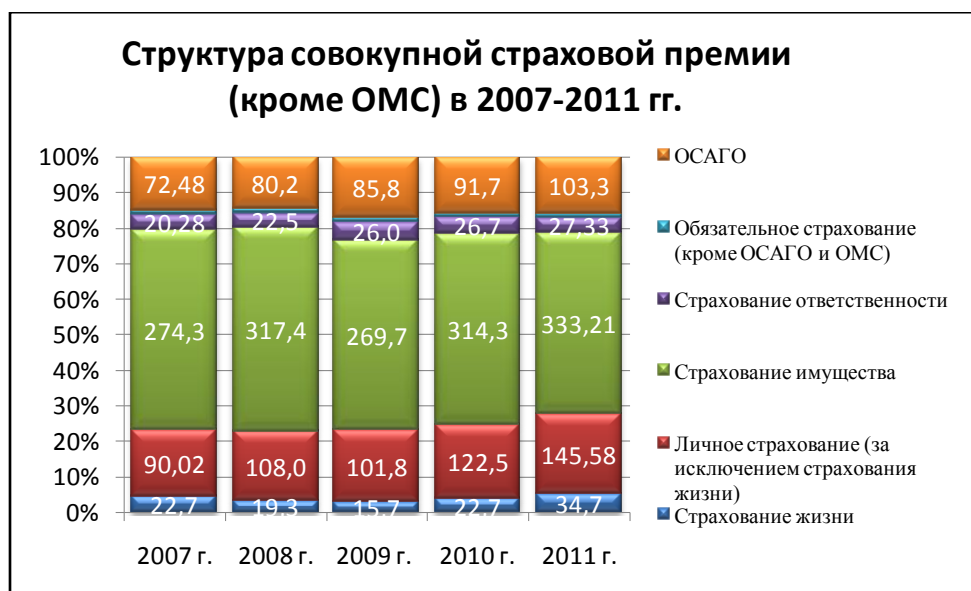


Увеличилась доля иностранного участия в уставных капиталах страховых организаций (с 9,7% в 2007 году до 22,2% в 2010 году и до 17,8% в 2011 году), при этом законодательно установленное ограничение в 25% на конец 2010 года было практически достигнуто.



Совокупная страховая премия российских страховщиков за 2011 г. составила 663,7 млрд. руб. (прирост 37% по сравнению с 2007 г.), выплаты – 303,1 млрд. руб. (прирост 49% по сравнению с 2007 г.).

В 2009 году наблюдалось повышение коэффициента страховых выплат, вызванное снижением суммы страховых премий, собранных страховщиками, и уменьшением свободных денежных средств у населения в связи с финансовым кризисом. В целом же в период с 2007 г. по 2011 г. коэффициент страховых выплат увеличился на 3,8 процентных пункта.

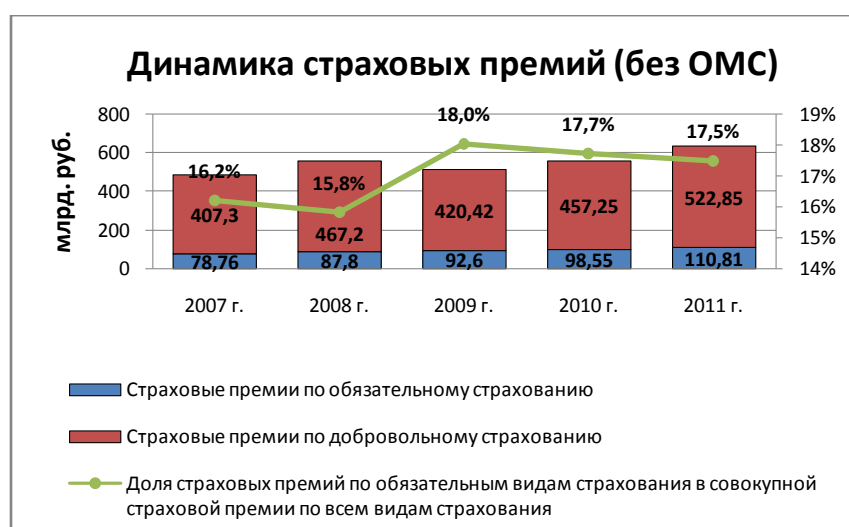


В структуре общей страховой премии (кроме ОМС) по-прежнему основная часть приходится на имущественное страхование, однако его доля в общем объеме страховой премии постепенно снижается. Так, за 2011 год она снизилась на 5 процентных пунктов по сравнению с 2007 годом. Доля страховых премий по

обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств в структуре страховых премий остается практически неизменной. В 2010 году отмечен рост доли страховых премий по страхованию жизни и иным видам личного страхования в общем объеме страховых премий.

С 1 января 2012 года в сфере обязательного медицинского страхования (ОМС) коренным образом изменилась система финансирования. В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании» страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС, больше не признают страховые платежи в составе доходов, не формируют страховые резервы по ОМС, не отражают страховые выплаты при оплате счетов медицинских организаций. Все средства обязательного медицинского страхования признаются средствами целевого финансирования (целевыми средствами), а их движение (получение от источника финансирования и направление на оплату медицинской помощи застрахованным лицам оказанной медицинскими организациями) не отражаются как страховые операции.

В 2011 году доля страховых платежей (страховых премий) по ОМС в общей сумме страховых премий по всем видам страхования составляла 50 %, их превышение по сравнению с 2007 г. составило 13 %.



Доля страховых премий по обязательным видам страхования (без ОМС) в общем объеме страховых премий в 2011 году составила 17,5 % и снизилась на 1,5 процентных пункта по сравнению с 2009 г., в связи со спадом, вызванным

финансовым кризисом. В 2012-2013 гг. предполагается рост страховых премий по договорам обязательного страхования в связи с введением новых видов обязательного страхования: обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте. За 9 месяцев 2012 г. по страхованию гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте объем страховых премий составил 7,5 млрд. рублей. В 2013 г. рост страховых премий продолжится в связи с распространением норм законодательства на опасные объекты, находящиеся в государственной и муниципальной собственности.



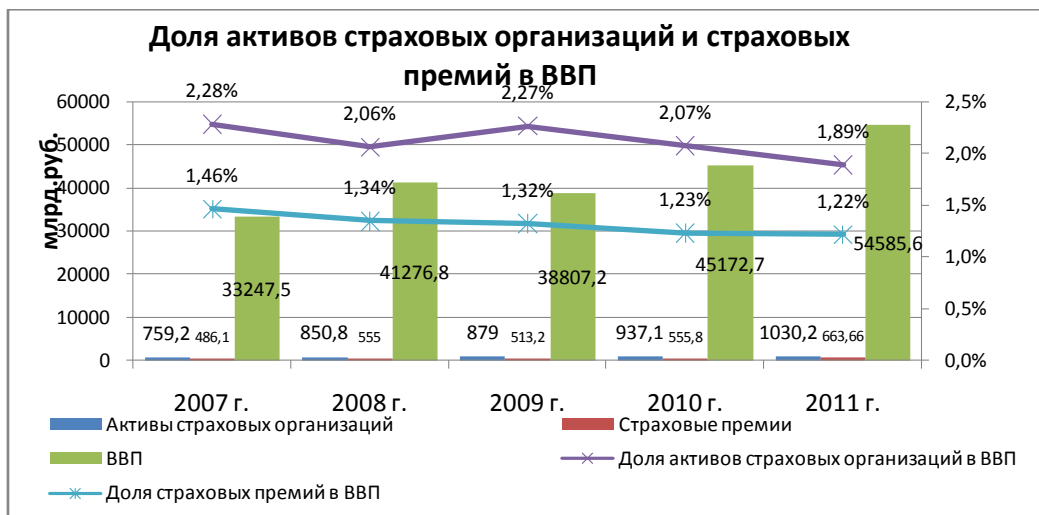
Страховые премии (взносы) по страхованию жизни составили в 2011 году 34,7 млрд руб., выплаты – 7,7 млрд руб. Устойчивый рост страховых премий по страхованию жизни наблюдался со II-го квартала 2009 года и сохранялся на протяжении 2010-2011 гг. Данная тенденция отразилась на увеличении объема страховых премий данного сегмента страхового рынка в 2011 г. на 120% по сравнению с 2009 годом.

С 2009 года наблюдается умеренный рост страховых премий по таким видам страхования, как страхование жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика и пенсионном страховании. По видам страхования жизни на случай

смерти, дожития застрахованных лиц до определенного возраста или срока либо наступления иного события в их жизни, наблюдается заметный рост страховых премий в 2010 году на 45% по сравнению с показателем 2009 года (18,4 млрд руб. против 12,6 млрд руб. в 2009 году) и достиг уровня 2007 года.



Объем страховых премий на душу населения за анализируемый период увеличился на 65 %, в то время как количество заключенных договоров страхования снизилось на 13 %, количество заключенных договоров страхования в 2011 г. снизилось по сравнению с 2010 г. на 24 %.



Активизация экономических процессов, происходящих в стране, и рост доходов населения отразился на состоянии финансового, и в том числе страхового, рынка. Спрос на страховые услуги начиная с 2010 г. постепенно восстанавливается.

Доля страховых премий в ВВП на протяжении последних 5 лет остается сравнительно стабильной, при этом объем премий по видам страхования, кроме

обязательного медицинского страхования, растет темпами меньшими, чем ВВП. В 2011 году доля страховых премий в ВВП составила 1,22 %.

Активы страховых организаций за период с 2007 по 2011 гг. увеличились с 759,2 млрд. руб. до 1030,2 млрд руб.

Финансово-экономический кризис 2008-2009 гг. оказал влияние на деятельность страховщиков:

- сократились объемы страховых премий, особенно по имущественным видам страхования (средств наземного транспорта, имущества физических и юридических лиц);

- увеличились объемы страховых выплат, в том числе по массовым видам страхования (КАСКО, имущество физических лиц), зачастую страховые выплаты производились за счет средств, поступавших от вновь заключаемых договоров страхования, а не за счет страховых резервов, сформированных по действующим договорам, что значительно снизило способность исполнения страховщиками обязательств;

- страховщики сокращали издержки и расходы на ведение дела, штат сотрудников, фонды оплаты труда, минимизировали размеры страховых выплат, или задерживали их осуществление. При этом преследовалась цель – сохранить достаточный объем страховых премий для обеспечения устойчивого финансового положения.

В течение последних нескольких лет практически отсутствовало предложение новых страховых продуктов и услуг, инновационных идей по новым видам добровольного страхования.

На фоне роста ценовой конкуренции, перераспределения страховых премий, сегментации страхового рынка, исходя из рентабельности страховых операций, вне страховой защиты и интересов крупных страховщиков оказались многие потенциальные потребители страховых услуг (например, граждане, проживающие в сельской местности, малые предприятия и др.).

Развитие страховой отрасли сдерживается невысоким уровнем страховой культуры и страховой грамотности потребителей страховых услуг, крайне низким

спросом на страховые услуги. Страховщики и их профессиональные объединения не уделяют должного внимания пропаганде страхования, разъяснением условий страхования и его преимуществ по сравнению с иными финансовыми институтами.

Таким образом, можно выделить ряд проблем страхового рынка:

- снижение качества выполнения обязательств страховщиками по договорам страхования перед страхователями;

- низкий уровень оказания посреднических услуг потребителям: страховые посредники редко выступают в интересах страхователей и в качестве консультантов, чаще в качестве продавцов, при этом растут размеры получаемых ими от страховщиков комиссионных вознаграждений;

- налогообложение страхователей — потребителей страховых услуг, не способствует проявлению их страховых интересов;

- ограниченность предложений страховых услуг, ориентированных на различные категории потребителей;

- низкий уровень доверия страхователей страховщикам и к механизму страхования в целом;

- пренебрежение правами и законными интересами страхователей со стороны отдельных страховщиков, отсутствие уполномоченного по защите прав и интересов потребителей страховых услуг (физических лиц);

- увеличение числа профессиональных объединений страховщиков (ассоциаций), в том числе за счет создаваемых под конкретные виды страхования делает представление интересов отрасли дорогостоящим и недостаточно эффективным;

- повышение уровня расходов на ведение дела и управленческих расходов в объеме страховой премии, влияющих на исполнение обязательств по договорам страхования, снижение рентабельности и эффективности деятельности;

- недостаточно развитая сеть продаж страховых продуктов страховщиками и несовершенство способов заключения договоров страхования;

– страхование жизни сдерживается высоким уровнем инфляции и высокими ставками банковских депозитов, не дающими преимуществ страхованию жизни по сравнению с иными инструментами накопления;

– недостаточное участие страховщиков в возмещении убытков по катастрофическим рискам, тогда как большая часть средств возмещается из федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации.

2. Цели и задачи развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года

Основной целью настоящей стратегии является комплексное содействие развитию страховой отрасли – превращению ее в стратегически значимый сектор экономики России, обеспечивающий:

- повышение экономической стабильности общества;
- повышение социальной защищенности граждан и снижение социальной напряженности в обществе путем проведения эффективной страховой защиты имущественных интересов граждан и хозяйствующих субъектов;
- привлечение инвестиционных ресурсов в экономику страны.

Достижение поставленной цели возможно путем решения следующих задач:

1) создание условий, обеспечивающих развитие добровольных видов страхования, взаимного страхования, микрострахования, способствующих повышению добросовестной конкуренции и повышению инвестиционной привлекательности;

2) обеспечение баланса интересов между субъектами страхового дела и страхователями (выгодоприобретателями), выработка мер по повышению качества предоставляемых страховщиками услуг в целях защиты прав потребителей страховых услуг, повышение их ответственности при выборе и организации способов страховой защиты и исполнении условий договоров страхования, сокращение предпосылок для возникновения споров между страховщиками и потребителями их услуг, создание института страхового омбудсмена;

3) расширение сферы деятельности участников и субъектов страхового дела

при обеспечении гарантий защиты прав потребителей их услуг;

4) повышение стабильности, надежности инфраструктуры страхового рынка, оперативности и эффективности его деятельности;

5) обеспечение эффективного использования бюджетных средств на страхование;

б) становление международного финансового центра в России.

Основными условиями, позволяющими достичь поставленной цели и намеченных задач, являются:

1) повышение уровня экономического и социального развития страны;

2) эффективное нормативно-правовое регулирование страховой отрасли, совершенствование государственного страхового надзора, судебной системы и системы исполнения судебных решений;

3) повышение социальной ответственности бизнеса за выполнение взятых обязательств.

3. Основные направления развития страховой деятельности в Российской Федерации на период до 2020 года.

Для достижения поставленных настоящей стратегией цели и задач необходимо принять ряд мер по следующим основным направлениям.

3.1. Совершенствование регулирования обязательного страхования

В настоящее время развитие страховой отрасли происходит по экстенсивному пути.

Темпы прироста размера страховых премий увеличиваются за счет введения обязательных видов страхования. По мере охвата объектов страхованием в обязательной форме происходит замедление темпов роста страховой премии, что в свою очередь требует введения новых видов обязательного страхования. При такой ситуации потенциал развития страхового рынка не используется в полном объеме и формируется неэффективная и несбалансированная структура страхового рынка.

В результате повышается концентрация страхового рынка, сокращается число участников, конкуренция и качество страховых услуг не улучшается, доля

страховых премий в ВВП не увеличивается. Условия обязательного страхования, не учитывающие особенности деятельности и интересы каждого страхователя, не привлекательны для большинства из них.

Практика проведения страхования в обязательной форме выявила следующие недостатки:

- при оценке рисков и расчете страховых тарифов размер страховой премии устанавливается не ниже, чем по добровольному страхованию;
- ограничение конкуренции, отсутствие у страхователя возможности выбора страховых услуг с учетом их цены, перечня рисков, удобных для него сроков страхования и иных условий;
- расчет основных параметров договоров страхования и страховых тарифов по средним величинам в целом по России не дает возможности страховщикам адаптировать условия страхования к потребительскому спросу на страховую услугу;
- принуждение к заключению договора страхования порождает реакцию «отторжения», «ощущение навязывания» страховой услуги;
- установление достаточно прозрачных условий заключения договора страхования сопровождается отсутствием четкого порядка определения размера вреда или убытков, что приводит к росту числа жалоб на отказы в страховых выплатах и их недостаточный размер для возмещения причиненного вреда, ущерба в полном объеме;
- отсутствие клиентоориентированности при продаже страховых услуг, а также работы со страхователями по разъяснению условий страхования;
- отсутствие четкой регламентации видов, объемов ответственности, которую несут субъекты хозяйствования в процессе осуществления своей деятельности затрудняет установление в обязательных видах страхования гражданской ответственности страхового случая, размеров страховых сумм, оснований для отказа в страховых выплатах;
- рост расходов на осуществление обязательного страхования у страховщиков и неоправданно высокие размеры комиссионного вознаграждения посредников

вызывают обоснованные претензии страхователей, вынужденных их оплачивать. Наибольшие претензии вызывает установление цены страхования;

- введение обязательных видов страхования без предварительного учета и анализа статистики, иных финансовых показателей деятельности страховщиков и страхователей, принятия во внимание факторов, относящихся к уровню доходов разных категорий страхователей, определения стоимости объектов страхования, региональных, климатических и иных факторов, включая негативные социальные последствия, которые может повлечь за собой введение страхования в обязательной форме.

Всякое обязательное страхование является ограничением прав и свобод человека и гражданина, поскольку умаляет его автономию воли, предписывает ему заключить гражданско-правовые договоры на определенных условиях и, что практически наиболее существенно, понести соответствующие расходы в виде уплаты страховой премии. Из содержания статьи 55 Конституции Российской Федерации следует, что при введении любого нового вида обязательного страхования необходимо установить, какие цели преследует его введение и соразмерность страховых выплат потенциально причиненному ущербу.

Введение обязательных видов страхования требует более системного подхода с учетом оценки значимости потенциальных страховых рисков, социально-экономических факторов, исключив неоправданное нарушение прав и интересов страхователей.

Умаление прав страхователей путем введения обязательного страхования должно уравновешивать гарантированное возмещение вреда в интересах потерпевших.

Важной особенностью развития обязательного страхования должно быть четкое разделение страхования на добровольное и обязательное в соответствии со статьей 927 Гражданского кодекса Российской Федерации, соблюдение требований статей 935, 936 Кодекса, статьи 3 Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» при введении обязательного страхования.

К обязательному страхованию следует прибегать лишь в случаях, когда оно является наиболее эффективным способом решения общественно значимых проблем. Это касается в основном страхования гражданской ответственности, связанной с деятельностью, создающей повышенную опасность.

В целях совершенствования регулирования обязательных видов страхования необходимо:

- переходить к установлению минимальных и максимальных значений страховых тарифов, определяемых Правительством Российской Федерации;
- выработать порядок осуществления мониторинга применяемых страховых тарифов и их обоснованности и доведения его результатов до общественности;
- впоследствии либерализировать порядок определения страховых тарифов, передав их установление страховщикам;
- необходимо последовательно унифицировать порядок определения размера ущерба и страхового возмещения по обязательным видам страхования.

Требуется изменение подходов к формированию органов управления профессиональных объединений страховщиков, занимающихся обязательными видами страхования ответственности (Российский Союз Автостраховщиков, Национальный союз страховщиков ответственности), и порядку принятия решения членами в целях исключения конкурентных преимуществ, невыгодных условий членства и создания равных условий для членства, сохранения баланса интересов членов.

В рамках совершенствования действующих видов обязательного страхования:

1. В качестве направлений дальнейшего развития системы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) предлагается:

- систематизировать регулирование ОМС в целях повышения эффективности использования ресурсов, в том числе унифицировать систему ОМС для всех регионов Российской Федерации;
- рассмотреть вопрос о поэтапном переходе системы ОМС на принципы конкурентной (рисковой) модели и усилении роли страховых медицинских организаций;

- обеспечить взаимодействие систем обязательного и добровольного медицинского страхования. Развитие ДМС как дополнительного страхования по отношению к ОМС, способствующего привлечению средств для финансирования системы здравоохранения и получению гражданином дополнительных услуг;

- определить особенности и специфику осуществления страховщиками добровольного медицинского страхования, закрепив их в нормативно-правовых актах;

- сделать реальным и ответственным выбор пациентом страховой организации и медицинской организации, повысить роль общественного контроля в системе ОМС.

2. Основными направлениями совершенствования обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств будут являться:

- внедрение единого программно-методического комплекса оценки причиненного ущерба;

- совершенствование системы прямого возмещения убытков (ПВУ) и компенсационных выплат;

- переход от оценки риска и расчета тарифов на базе транспортного средства на оценку рисков конкретного водителя, установление более справедливого ценообразования с учетом риска, а также создание экономических стимулов для безопасного движения;

- совершенствование системы тарификации по ОСАГО, включая систему коэффициентов страховых тарифов (бонус-малус);

- оценка возможности перехода на электронный документооборот между страховщиками, страхователями и потерпевшими, и использование электронного полиса.

2. Основными мерами по развитию обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте являются:

- рассмотрение возможности перегруппировки опасных объектов для целей страхования;

– совершенствование системы тарификации и применения коэффициентов к страховым тарифам на основе категоризации опасных объектов по уровню их опасности.

Для обеспечения возмещения причиненного вреда третьим лицам субъектами предпринимательской деятельности считаем целесообразным рассмотреть возможность установления требования о наличии договора страхования ответственности для отдельных субъектов предпринимательской деятельности (с учетом международной практики) в качестве условия осуществления соответствующих видов профессиональной деятельности.

Учитывая сложившуюся ситуацию на рынках обязательного страхования, дальнейшее развитие страховой отрасли Российской Федерации должно быть направлено на стимулирование развития добровольных видов страхования, а также повышение привлекательности страхования для граждан.

В целях перехода страховой отрасли на интенсивный путь развития, предусматривающий структурные преобразования, направленные на развитие потенциально растущих отраслей страхования (жизни, медицинское, имущественное), расширение сферы деятельности страховщиков необходима переориентация государственной политики и деятельности страховщиков на развитие добровольных видов страхования.

3.2. Стимулирование развития добровольного страхования

Интенсивный путь развития страховой отрасли будет обеспечиваться внедрением новых условий добровольного страхования, новых страховых продуктов и способов их реализации, позволяющих более качественно удовлетворять потребности потребителей в защите их имущественных интересов, что доказывает необходимость стимулирования развития добровольного страхования и здоровой конкуренции для обеспечения качественного инновационного развития страхового дела в Российской Федерации.

Для обеспечения устойчивого развития добровольного страхования необходимо реализовать следующий комплекс мер:

1) переориентация деятельности страховщиков на обеспечение приоритета удовлетворения потребностей в защите имущественных интересов всех категорий потенциальных страхователей перед прибыльностью бизнеса;

2) расширение возможности использования страховых услуг разными слоями населения, в частности, малообеспеченными гражданами, а также проживающими на отдаленных от городов территориях и подверженных рискам природных опасностей и иных чрезвычайных ситуаций;

3) обеспечение правовых основ для расширения видов предоставляемых страховщиками услуг по добровольному страхованию и создание страховщиками широкой линейки продуктов по личному страхованию, страхованию жизни, в том числе предусматривающему различные направления инвестирования полученных страховщиками средств;

4) совершенствование процедуры лицензирования субъектов страхового дела в целях более свободного применения страховыми организациями разнообразных условий страхования;

5) законодательное и нормативное правовое обеспечение расширения способов реализации страховых услуг, включая электронные продажи страховых услуг по отдельным видам страхования, установление обязательных для страховщиков правил при заключении договоров страхования в форме электронного документа, условий признания электронного полиса равнозначным страховому полису на бумажном носителе;

б) создание основ для регулирования и контроля долгосрочных видов страхования жизни, осуществляемых страховыми организациями, в частности, для видов страхования жизни с условием периодических страховых выплат и участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика;

7) анализ форм и методов стимулирования граждан и юридических лиц к заключению долгосрочных договоров страхования жизни (изменение принципов налогообложения, субсидирование премий для малообеспеченных граждан и другие направления);

8) определение возможности участия страховщиков в пенсионной системе с учетом их роли и задач, которые могут быть реализованы посредством осуществления страховой деятельности (возможность продажи страховщикам аннуитетов для выплаты пенсий, перевод гражданами части пенсионных прав страховщикам), установление условий для их деятельности, включая использование института специализированного депозитария;

9) определение места, роли и порядка осуществления видов страхования (микрострахования), предусматривающих невысокие страховые суммы, ограниченный перечень рисков в договорах страхования, обеспечивающих их низкую стоимость, отличающихся простотой оформления договора страхования и урегулирования убытков, а также доступностью понимания для потребителей;

10) расширение практики применения стандартных условий добровольного страхования для упрощения выбора страхователями конкретных страховых услуг и повышения доверия к страховщикам и институту страхования;

11) расширение практики страхования имущественных интересов физических лиц при финансовом участии и предоставлении определенных гарантий органов власти (например, страхование жилья в г. Москве).

12) повышение страховых интересов населения к страхованию имущества от стихийных бедствий природного характера, проработка многоуровневой системы взаимодействия государственных органов, хозяйствующих субъектов и страхового сообщества, в целях формирования комплексного подхода к использованию механизмов страхования и возмещения вреда;

13) использование механизма страхования гражданской ответственности, взаимного страхования и иных инструментов для защиты интересов граждан, в случае причинения им вреда лицами, деятельность которых связана с пребыванием и массовым скоплением граждан при условии законодательного закрепления повышенной ответственности лиц, деятельность которых связана с пребыванием и массовым скоплением граждан;

14) законодательное определение особенностей страхования финансовых рисков (объекта страхования, страховых рисков), расширение возможности

осуществления страхования финансовых рисков физическими лицами и хозяйствующими субъектами, осуществляющими некоммерческую деятельность (страхование непредвиденных расходов, утраченный доход, исполнение ипотечных обязательств, обязательств по обеспечению строительных работ и др.);

15) дальнейшее развитие системы страхования в сфере природопользования и охраны окружающей среды, которое предопределяется следующими направлениями:

– закрепление за хозяйствующими субъектами и природопользователями обязательство возмещения вреда, причиненного природной среде, третьим лицам и государству;

– гармонизация действующего законодательства Российской Федерации с международными соглашениями в сфере природопользования и охраны окружающей среды, в частности с Базельской Конвенцией о контроле за трансграничными перевозками опасных отходов и их удалением, Директивой 2004/35/СЕ Европейского парламента и Совета Европейского Союза от 21 апреля 2004 г. «Об экологической ответственности, направленной на предотвращение экологического ущерба и устранение его последствий» и другими международными соглашениями;

– создание условий для развития новых видов страхования в сфере природопользования и охраны окружающей среды, например страхование ответственности недропользователей, водопользователей, лесопользователей, земледельцев за невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по договорам использования соответствующих природных ресурсов;

– создание современной методической базы оценки ущерба и определения размера страховых выплат по видам страхования в сфере природопользования.

3.3. Расширение сферы деятельности субъектов страхового дела

Интенсивный сценарий развития страхового дела предполагает не только совершенствование традиционных сфер деятельности субъектов страхового дела,

но и внедрение, и развитие новых механизмов защиты имущественных интересов построенных на страховых принципах.

В международной практике широкое развитие, как особая отрасль страхования, получило страховое поручительство, при этом распространены несколько типов поручительств, выдаваемых страховыми организациями, в основном гарантирующих надлежащее исполнение обязательств по договорам (контрактам), например, на выполнение работ, поставки товаров, строительство и др.

Основными отличиями страхового поручительства от существующих видов гарантий и способов исполнения обязательств являются:

1) лицензирование, контроль и обеспечение финансовой устойчивости страховых организаций, осуществляющих заключение договоров страхового поручительства;

2) особый правовой статус договора страхового поручительства, позволяющий страховщику нести обязательства наравне с должником, выдвигать против кредитора возражения, которые мог бы представить должник;

3) доступность заключения договора страхового поручительства для всех субъектов предпринимательской деятельности (субъектов малого и среднего бизнеса);

4) возможность передачи в перестрахование договора страхового поручительства для повышения финансовой устойчивости данных операций.

Страховое поручительство можно рассматривать как новый вид страхования, гарантирующий обеспечение исполнения обязательств принципала по договору страхования со специфическими условиями или как договор с особым правовым статусом, в соответствии с которыми:

1) страхователем является лицо, у которого возникают обязательства, вытекающие из условий контракта;

2) выгодоприобретателем является кредитор страхователя или лицо, имеющее право на возмещение убытков в связи с неисполнением страхователем своих обязательств в полном объеме;

3) страховщик должен иметь право:

- требовать от страхователя возврата выплаченных сумм страхового возмещения в связи с наличием вины или умысла страхователя, ставших причиной неисполнения обязательств;

- осуществления страховых выплат в натурально-вещественной форме;

- заключения трехстороннего договора между страховщиком, страхователем и выгодоприобретателем;

4) страховщик обязан обеспечивать обязательства гаранта путем осуществления страховой выплаты в связи с предъявлением требований по неисполненным обязательствам по контракту страхователем независимо от причин неисполнения.

Таким образом, при использовании страхового поручительства предполагается совмещение свойств договора поручительства и договора страхования.

Введение института страхового поручительства в гражданско-правовой оборот потребует определения места страхового поручительства в системе гражданско-правовых отношений, проведение инвентаризации действующего законодательства с целью определения сфер и видов деятельности для поэтапного применения страхового поручительства, а также определения перечня актов, требующих внесения изменений в действующее законодательство Российской Федерации.

Немаловажным аспектом расширения сферы деятельности субъектов страхового дела является комплексное развитие взаимного страхования, которое может стать эффективным и доступным инструментом страховой защиты для граждан России. В рамках государственной экономической политики путем развития взаимного страхования может быть решена проблема развития малого и среднего бизнеса, а также объединение страховых интересов юридических лиц по профессиональному признаку.

Основными направлениями развития взаимного страхования являются:

- 1) совершенствование нормативно-правовой базы взаимного страхования в части расширения форм взаимного страхования, снятия ограничений по

максимальному количеству членов обществ взаимного страхования, расширения видов страхования, которые вправе осуществлять общества взаимного страхования, совершенствования системы обеспечения финансовой устойчивости операций по взаимному страхованию;

2) установление минимальных требований (к числу членов общества, количеству застрахованных объектов, к страховым резервам) с учетом специфики деятельности обществ взаимного страхования по профессиональным, региональным и иным специфическим признакам;

3) совершенствование вопросов налогообложения деятельности обществ взаимного страхования;

4) осуществление мероприятий, направленных на информирование об особенностях и преимуществах объединения в общества взаимного страхования по сравнению с заключением договоров страхования со страховыми организациями.

3.3. Развитие инфраструктуры страхового рынка

Необходимым условием существования эффективного страхового рынка является наличие его развитой инфраструктуры. Это предполагает реализацию следующего комплекса мер:

1. Развитие института страховых посредников. Регулирование сферы деятельности страховых агентов и страховых брокеров. Создание механизма эффективного надзора за деятельностью страховых агентов и брокеров. Повышение ответственности посредников за качество оказываемых ими услуг. Обеспечение баланса интересов страховщиков и страховых посредников при определении условий предоставления услуг (включая размер комиссионного вознаграждения).

2. Законодательное регулирование актуарной деятельности, формирование института страховых актуариев, внедрение в практику составления актуарных заключений актуариями, подтверждающих обоснованность применяемых страховщиком страховых тарифов и достаточность сформированных страховых резервов.

3. Формирование института страховых сюрвейеров, осуществляющих профессиональную оценку риска на этапе заключения договора страхования и аварийных комиссаров (аджастеров), осуществляющих профессиональную деятельность по оценке ущерба. Регламентация их деятельности, прав, обязанностей и ответственности, механизма их аттестации и форм контроля;

4. Развитие системы рейтингования страховых организаций. Обеспечение независимости и прозрачности деятельности рейтинговых агентств, выработка подходов к регулированию их деятельности;

5. Повышение статуса и роли профессиональных объединений (союзов, ассоциаций) страховщиков, саморегулируемых организаций страховщиков (далее – объединения страховщиков), постепенное расширение круга их функций и полномочий, в частности:

– интеграция информационных ресурсов объединений страховщиков в систему информационного обеспечения страхового рынка, информационные системы органов государственной власти и подключение объединений страховщиков к системе межведомственного электронного взаимодействия, в целях обмена данными, необходимыми для осуществления отдельных видов страхования;

– внедрение объединениями страховщиков единого программного, методического и информационного обеспечения по урегулированию убытков, в частности для определения размера вреда, стоимости восстановительных расходов, включая стоимость заменяемых запасных частей (деталей), работ, износа, а также определение действительной стоимости имущества на дату наступления страхового случая и т.д.;

– разработка и внедрение в практику «карт рисков» по отдельным видам страхования и страховым событиям;

– расширение практики формирования при объединении страховщиков третейских судов и внедрение практики медиации при урегулировании спорных ситуаций между страховщиками и юридическими лицами;

– сбор и мониторинг информации от страховщиков об урегулировании убытков, о количестве заявленных и удовлетворенных претензий страхователей, застрахованных лиц и выгодоприобретателей, о количестве претензий, решения по которым принимались судами, в том числе выигранных страхователями, застрахованными лицами и выгодоприобретателями, о сроках осуществления страховых выплат;

– выполнение функций по гармонизации деятельности страховщиков с международной практикой, в частности, в соответствии с рекомендациями ОЭСР, и расширение практики взаимодействия с союзами и объединениями страховщиков на международном уровне.

3.4. Оптимизация системы управления рисками за счет бюджетных средств

Государство является одним из крупнейших страхователей, за счет бюджетных средств осуществляется значительное количество видов личного страхования, а также имущественного страхования.

В частности, за счет бюджетных средств осуществляется государственное личное страхование (жизни и здоровья) военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел Российской Федерации, Государственной противопожарной службы, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, сотрудников учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, сотрудников кадрового состава органов внешней разведки Российской Федерации, лиц начальствующего состава федеральной фельдъегерской связи, Президента Российской Федерации, прекратившего исполнение своих полномочий, работников налоговых и таможенных органов, прокуроров, государственных инспекторов по охране территорий государственных природных заповедников и национальных парков, арбитражных заседателей, присяжных заседателей, членов Совета Федерации и депутатов Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации, сотрудников Следственного комитета Российской Федерации, судей и иных лиц.

Согласно пункту 4 статьи 3 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» условия и порядок осуществления обязательного страхования определяются федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования. Бессистемное введение «обязательного» государственного страхования жизни и здоровья отдельных категорий лиц путем внесения соответствующих положений в федеральные законы, не являющиеся законами о конкретном виде обязательного страхования, и даже в законы субъектов Российской Федерации приводит к правовым коллизиям и пробелам регулирования осуществления личного страхования за счет бюджетных средств, неопределенности статуса такого страхования, формы его осуществления.

На уплату страховых премий по имущественному страхованию для государственных и муниципальных нужд, в частности, страхование запусков космических объектов, страхование федерального и муниципального имущества, подлежащего сдаче в аренду, обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, обязательное страхование гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте также затрачиваются значительные бюджетные средства, при этом достаточно трудно спрогнозировать эффективность таких расходов.

Предварительный анализ результатов проведения указанных видов страхования свидетельствует о том, что страховые премии значительно превышают страховые выплаты, расходы на администрирование такого страхования, в том числе связанные с проведением конкурсов по отбору страховщиков, сопоставимы, а в некоторых случаях превышают потенциальные расходы на администрирование соответствующих выплат в случае, если бы они осуществлялись непосредственно за счет бюджетных средств, минуя страховщиков.

Увеличение доли расходов на ведение дела в структуре страховой премии, собираемой по таким видам страхования, отчасти является вынужденной мерой связанной с реализацией вида страхования (финансирование обучения сотрудников, создание информационных систем, привлечение клиентов), или продиктовано

осознанной экономикой страховщика, попадающего в зависимость от страхового посредника (например, банка), обеспечивающего расширение страхового поля. Затраты на страхование со стороны граждан и хозяйствующих субъектов признаются избыточными, а для страхователя в лице государства эту долю следует сокращать в 3 - 4 раза за счет агрегирования средств страховых фондов, минимизации размера рискованной надбавки по видам страхования, экономии расходов, в частности, на привлечение клиентов. В целях сокращения расходов бюджетной системы на страхование можно рассмотреть вопрос о создании государственного страхового агентства по организации и обеспечению проведения обязательного страхования для органов государственной власти и муниципальных образований.

Учитывая изложенное, необходимо провести анализ государственных и муниципальных расходов на страхование, комплексно проанализировать их эффективность и экономическую целесообразность действующей системы защиты имущественных интересов государства.

С учетом международного опыта и потребностей Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, муниципальных образований и бюджетных учреждений в управлении различными рисками следует оценить различные формы управления рисками за счет бюджетных средств (страхование, самострахование и иные формы, в том числе смешанные) и сформировать систему управления рисками, максимально отвечающую интересам государства, обеспечивающую эффективность расходования бюджетных средств, прозрачность и контроль соответствующих расходов, точность их планирования и бесперебойное выполнение соответствующих социальных и иных обязательств государства.

3.5. Развитие сельскохозяйственного страхования

В рамках модернизации системы сельскохозяйственного страхования принят Федеральный закон «О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон «О развитии сельского

хозяйства», существенно изменяющий систему сельскохозяйственного страхования с государственной поддержкой.

Однако доля застрахованы посевных (посадочных) площадей в общем объеме посевных (посадочных) площадей остается невысокой и по итогам ярового сева 2012 года составила 18,4%.

Невысокий интерес сельскохозяйственных товаропроизводителей к заключению договоров сельскохозяйственного страхования с государственной поддержкой обусловлен рядом причин, основными из которых являются:

- отсутствие у сельскохозяйственных товаропроизводителей средств на уплату страхового взноса по договорам сельскохозяйственного страхования;
- низкая правовая грамотность сельскохозяйственных товаропроизводителей;
- возможность получения сельскохозяйственными товаропроизводителями государственной поддержки в виде дотаций при наступлении чрезвычайных ситуаций наряду с действующей системой страхования, что снижает эффективность последней;
- отсутствие разъяснительных и иных мероприятий, направленных на популяризацию сельскохозяйственного страхования;
- длительные сроки принятия решения о предоставлении субсидии и доведения средств государственной поддержки до конечных получателей.

Дальнейшее совершенствование системы сельскохозяйственного страхования, осуществляемого с государственной поддержкой, должно базироваться на следующих принципах:

- добровольность участия сельскохозяйственных товаропроизводителей, страховых организаций, обществ взаимного страхования в данной системе;
- доступ сельскохозяйственных товаропроизводителей к сельскохозяйственному страхованию с государственной поддержкой на равных условиях;
- вариативность условий сельскохозяйственного страхования с государственной поддержкой с учетом региональной специфики

сельскохозяйственных товаропроизводителей, климатических зон, состояния почв, агротехники и рискованности деятельности;

- оказание государственной поддержки в виде дотаций при возникновении чрезвычайных ситуаций с учетом наличия договора сельскохозяйственного страхования.

Вместе с тем необходимо учитывать, что сельскохозяйственное страхование с государственной поддержкой осуществляется в целях снижения финансового бремени государства в части возмещения затрат в случае возникновения катастрофических для сельскохозяйственного производства последствий природных явлений и предоставляет минимальный уровень страховой защиты (ограниченные перечни сельскохозяйственных культур и рисков, на случай наступления которых осуществляется страхование, неполная страховая сумма, возможность применения франшизы), который может восполняться за счет дополнения его условиями добровольного страхования.

3.6. Повышение эффективности форм и методов государственного контроля и надзора за субъектами страхового дела и обеспечения их финансовой устойчивости.

3.6.1. Систематизация форм и методов государственного страхового надзора и применяемых органом страхового надзора санкций

Для улучшения условий осуществления страховой деятельности в России, повышения прозрачности, стабильности и цивилизованности российского страхового рынка, гармонизации российского страхового законодательства с международной практикой и рекомендациями Международной ассоциации страховых надзоров (МАСН), Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) необходимо принять меры по повышению эффективности государственного страхового надзора, систематизации форм и методов его осуществления, направленные, в частности на:

1) совершенствование механизмов предварительного контроля при выдаче лицензии на осуществление страховой деятельности (дополнительных видов страхования);

2) внедрение в деятельность органа страхового надзора методов оперативного мониторинга и оценки финансовой устойчивости страховщиков с применением систематизированного перечня показателей, характеризующих их финансовое положение на основе отчетности страховщиков, оперативно представляемой и в орган страхового надзора и анализируемой, в частности с применением средств автоматизации;

3) повышение эффективности и оперативности контроля за деятельностью субъектов страхового дела, осуществляемого на основе представляемой ими в орган страхового надзора бухгалтерской и иной отчетности, постепенный переход к контролю на основе отчетности, составленной по МСФО;

4) определение механизмов и способов осуществления контроля за исполнением страхователями обязанности по заключению договоров страхования и взысканию необоснованно сбереженных сумм в связи с ее неисполнением;

5) совершенствование регулирования вопросов проведения проверок субъектов страхового дела, определение видов и форм проверок, оснований для проведения проверок, периодичности и продолжительности проверок, порядка принятия решений о проведении проверок субъектов страхового дела, оформления результатов проверок и доведения их до субъекта страхового дела.

Кроме того, необходимо разработать и реализовать комплекс мер по совершенствованию и систематизации применяемых органом страхового надзора санкций к субъектам страхового дела, предусматривающий, в частности:

1) применение органом страхового надзора системы мер предупредительного реагирования и принудительного воздействия, как в случае выявления случившегося факта нарушения субъектом страхового дела страхового законодательства, так и при выявлении обстоятельств, при которых неприятие или несвоевременное принятие решения об изменении сложившейся практики

осуществления субъектом страхового дела своей деятельности, приведет к нарушению страхового законодательства;

2) наделение органа страхового надзора полномочиями по применению мер административного наказания в виде административного штрафа и (или) дисквалификации, в случае нарушения субъектом страхового дела (юридическим лицом) или его должностным лицом страхового законодательства;

3) введение дифференцированной системы мер страхового надзора в зависимости от вида и тяжести нарушения субъектом страхового дела страхового законодательства, а также перечня оснований для применения указанных мер;

4) разделение оснований, по которым органом страхового надзора выдаются предписания, от составов административных правонарушений, влекущих наложение органом страхового надзора административного наказания, во избежание наказания субъекта страхового дела дважды за одно и то же нарушение;

5) учет специфики деятельности субъектов страхового дела и необходимости поддержания их финансовой устойчивости для своевременного исполнения обязательств по договорам страхования, обуславливающий умеренность размеров административных штрафов и их соразмерность тяжести допущенного субъектом страхового дела нарушения.

3.6.2. Совершенствование требований к финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков

Действующая система регулирования финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков требует совершенствования в части подходов к формированию страховых резервов, а также порядка расчета нормативного соотношения собственных средств и принятых обязательств.

Порядок расчета нормативного соотношения собственных средств и принятых обязательств должен учитывать не только специализацию страховщика, но и быть дифференцирован в зависимости от осуществляемых им видов страхования и принимаемых рисков. При этом следует установить возможность смягчения норматива платежеспособности для страховщиков, имеющих стабильный

страховой портфель и продолжительный опыт работы по отдельным видам страхования.

Порядок формирования страховщиками страховых резервов должен быть уточнен с учетом международной практики и устанавливать требования и критерии адекватности (достаточности) страховых резервов.

Подходы к формированию страховщиками страховых резервов должны более четко учитывать специфику различных видов страхования, в том числе по видам страхования, для которых характерно:

длительный срок страхования;

увеличение вероятности наступления страховых случаев по мере истечения срока страхования;

сезонное изменение вероятности наступления страховых случаев;

уменьшение страховой суммы по мере истечения срока страхования.

Следует пересмотреть состав формируемых страховщиками страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни: ввести резерв неистекшего риска и упразднить обязательный порядок формирования стабилизационных резервов, наделив страховщиков правом самостоятельно принимать решения о необходимости их формирования.

Для обеспечения устойчивости страховых операций по вновь вводимым видам обязательного страхования с регулируемым государством страховыми тарифами следует предусмотреть обязательное формирование резерва выравнивания убытков в течение определенного периода с момента введения соответствующего вида обязательного страхования.

Необходимо внедрить практику проверки адекватности и анализа достаточности страховых резервов с целью возможности корректировки методов их расчета и (или) применяемой страховщиком тарифной политики.

Необходимо принять меры по развитию института внутреннего контроля в страховых организациях, который является эффективным инструментом по выявлению и оценке рисков, поддержанию их на приемлемом уровне, не угрожающем финансовой устойчивости и платежеспособности страховщика, а

также развитию внутреннего аудита в страховых организациях как ключевого звена их системы внутреннего контроля.

3.6.3. Повышение качества раскрываемой субъектами страхового дела информации

Следует продолжить работу по повышению качества и прозрачности информации, раскрываемой субъектами страхового дела в бухгалтерской (финансовой) отчетности, консолидированной финансовой отчетности, статистической отчетности, а также отчетности в порядке надзора, ориентируясь на международную практику осуществления контроля и надзора.

Повышение требований к объему, качеству и периодичности представления субъектами страхового дела отчетности и иной раскрываемой ими информации не должно допускать дублирования показателей и их излишней детализации.

При этом должны быть созданы условия для представления указанной отчетности в орган страхового надзора в виде электронных документов, созданных с использованием электронной подписи.

Процесс приема и анализа отчетности субъектов страхового дела должен быть полностью автоматизирован и упрощать проведение оперативного мониторинга за деятельностью субъектов страхового дела.

Ключевым в процессе проведения мониторинга за деятельностью страховщиков и анализа представляемой ими отчетности должны стать оперативные методы обнаружения проблем и негативных факторов, указывающих на ранние признаки несостоятельности (банкротства) страховщиков.

Процесс автоматизированной обработки отчетности страховщиков должен включать проведение ее анализа с использованием комплексных методик, указывающих на ранние признаки несостоятельности (банкротства) страховщиков либо на иные негативные явления в их деятельности, требующие вмешательства со стороны органа страхового надзора.

Для надлежащего исполнения органом страхового надзора полномочий по контролю за достоверностью представляемой субъектами страхового дела

отчетности необходима выработка критериев ее недостоверности, а также надлежащей системы реагирования на выявленные факты существенного искажения показателей отчетности и меры воздействия за попытки скрыть реальное положение дел.

Необходимо усилить роль внешнего аудита, создав нормативно-правовые условия для взаимодействия аудиторских организаций (индивидуальных аудиторов), проводящих обязательный аудит страховщиков, и органа страхового надзора.

В целях повышения эффективности и качества аудиторской деятельности следует расширить роль аудиторских организаций (индивидуальных аудиторов), установить их обязанность составлять помимо аудиторского заключения о достоверности годовой бухгалтерской (финансовой) отчетности страховщика заключение, содержащее мнение о выполнении страховщиком установленных требований финансовой устойчивости и платежеспособности и о состоянии его внутреннего контроля.

На завершающем этапе реформирования системы отчетности субъектов страхового дела следует создать нормативно-правовые условия для полного перехода страховщиков (за исключением обществ взаимного страхования) на международные стандарты финансовой отчетности и последующего отказа от составления отчетности по национальным стандартам бухгалтерского учета, исключив таким образом двойную нагрузку на них.

По результатам обобщения практики составления страховыми организациями консолидированной финансовой отчетности в соответствии с международными стандартами финансовой отчетности (МСФО) должны быть выработаны подходы и методы осуществления надзора за страховыми группами и финансовыми конгломератами.

3.7. Защита прав потребителей страховых услуг, повышение страховой культуры, популяризация страхования

Одним из важнейших направлений развития страховой деятельности, позволяющим повысить доверие граждан к страховщикам и институту страхования в целом, является защита прав потребителей. В данном направлении необходимо принять следующие меры:

1) информирование граждан о страховщиках, страховых посредниках, условиях предоставляемых ими услуг, обеспечивающее возможность осознанного выбора страхователями страховых услуг, их поставщиков и продавцов, посредством комплексного предоставления соответствующей информации на специализированном сайте в сети Интернет с возможностью сравнивать страховщиков, страховых посредников, а также условия и цены различных страховых услуг;

2) раскрытие соответствующей информации на официальных сайтах субъектов страхового дела, консультирование потребителей, разъяснение им условий страхования при заключении договора страхования, пояснение порядка урегулирования убытков, определения размера страховых выплат и их осуществления при уведомлении страховщика о наступлении страхового случая и подаче потребителем заявления о страховой выплате;

3) гармонизация законодательства о защите прав потребителей со страховым законодательством с целью определения в нем специфики страховой деятельности, исключения неясных формулировок, произвольно трактуемых и применяемых в судебной практике;

4) унификация подходов к оценке вреда, причиненного жизни, здоровью, а также имуществу граждан, для объективной и единообразной оценки размера ущерба;

5) создание института финансового омбудсмана, осуществляющего досудебное урегулирование споров между страховщиками и физическими лицами – страхователями (застрахованными лицами, выгодоприобретателями) на принципах независимости, добросовестности, справедливости, объективности и

беспристрастности, признания прав и свобод человека и гражданина и их всесторонней защиты, безвозмездности рассмотрения споров для заявителя, упрощения процедуры рассмотрения споров, качественного правового консультирования, обеспечения конфиденциальности персональных данных заявителей, тайны страхования и иной конфиденциальной информации;

б) определение принципов формирования гарантийных фондов по массовым, социально значимым видам страхования, в целях обеспечения исполнения обязательств, принятых по договорам страхования страховщиками, на случай невозможности осуществления ими страховых выплат по причине отзыва лицензии или применения процедур банкротства;

7) определение форм взаимодействия с обществами защиты прав потребителей.

Недостаточный уровень страховой культуры большей части потребителей страховых услуг существенно ограничивает использование и развитие механизмов страховой защиты, что в основном обусловлено: особенностью и условиями становления рыночной экономики в России, определившими недоверие к кредитно-финансовым институтам и к страховым услугам – в частности, недостаточностью информации о страховании и субъектах страхового дела в СМИ, недостаточностью квалифицированным менеджментом страховой отрасли, низким уровнем жизни значительной части населения, слабым развитием сфер малого бизнеса и предпринимательства, коротким горизонтом финансового планирования домохозяйств и хозяйствующих субъектов.

Для решения существующих проблем необходимо проведение согласованных действий профессиональными участниками страхового рынка, их объединениями, органами государственной власти и другими заинтересованными структурами направленных на:

1) регулярное проведение просветительской и разъяснительной работы среди населения и хозяйствующих субъектов на базе представительств профессионального сообщества страховщиков, научных и образовательных учреждений в сотрудничестве со СМИ, в частности, посредством проведения

тематических конференций, семинаров, освещения в теле- и радиопередачах, печатных изданиях актуальной и востребованной информации о разновидностях страховых услугах, различных рисках необходимости обеспечения страховой защиты;

2) создание комплексной системы профессиональной подготовки и переподготовки специалистов в сфере страхования.

3.8. Усиление роли российского страхового рынка на международном уровне

В связи с присоединением России к Всемирной торговой организации (ВТО) и взятых в связи с этим обязательств, требуется комплекс мер по гармонизации российского страхового законодательства:

1) определение форм и порядка участия иностранных инвесторов в создании и управлении страховыми организациями и их филиалами;

2) формирование подходов к осуществлению надзора и контроля за деятельностью иностранных страховщиков и их филиалов на территории Российской Федерации и трансграничными страховыми операциями;

В целях обеспечения конкурентоспособности российского страхового рынка на международном уровне необходимо уточнить сферу деятельности иностранных страховщиков и их филиалов на территории Российской Федерации для осуществления отдельных видов страхования (обязательное страхование (кроме обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств), страхование жизни, страхование для государственных и муниципальных нужд).

Рассмотреть вопрос создания крупного перестраховочного центра, обеспечивающего защиту интересов и экономическую координацию участников зарубежных страховых рынков и участие России на международном перестраховочном рынке на паритетных началах.

В рамках подготовки к вступлению в Организацию экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) необходимо принять меры по гармонизации

практики деятельности российских страховщиков с международными стандартами и рекомендациями ОЭСР в качестве ориентира деятельности.

В рамках сотрудничества со странами членами Единого экономического пространства, Евразийского экономического сообщества, Европейского экономического сообщества следует продолжить интеграционные процессы отдельных сегментов национальных страховых рынков, создать правовые основы в рамках сотрудничества в сфере страхования между Российской Федерацией и иными международными организациями по аналогии с Европейским Союзом. Необходимо поддержание постоянного диалога, направленного на развитие сотрудничества и сближение регулирующих систем в сфере страхования, которые будут получены в результате реализации международных проектов, рекомендаций и директив Международной ассоциации страховых надзоров и Европейского Союза.