О РАЗВИТИИ РЫНКА СТРАХОВЫХ УСЛУГ В ГОСУДАРСТВАХ – УЧАСТНИКАХ СНГ

(информационно-аналитический обзор)

Москва, 2013 год

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3

ОБЗОР СИТУАЦИИ НА СТРАХОВОМ РЫНКЕ ГОСУДАРСТВ – УЧАСТНИКОВ СНГ И МЕХАНИЗМОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ РЫНКОВ СТРАХОВЫХ УСЛУГ 4

Республика Армения 4

Республика Беларусь 21

Республика Казахстан 45

Кыргызская Республика 60

Российская Федерация 70

Республика Таджикистан 118

ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ 125

ВВЕДЕНИЕ

Информационно-аналитический обзор состояния и перспектив развития рынка страховых услуг в государствах – участниках СНГ подготовлен на основе материалов, представленных государствами – участниками СНГ в соответствии с решением четвертого заседания Межгосударственного координационного совета руководителей органов страхового надзора государств – участников СНГ, состоявшегося в г. Москве 22 ноября 2011 года.

Развитие интеграционных процессов в СНГ и создание его участниками единого экономического пространства невозможны без существенного расширения взаимодействия государств в валютно-финансовой сфере и построения регионального рынка финансово-банковских и страховых услуг.

Для решения этой задачи в СНГ реализуется комплекс мер, направленных на либерализацию и гармонизацию национального валютно-финансового законодательства, совершенствование механизмов защиты прав инвесторов, сближение стандартов регулирования банковского сектора, интеграцию инфраструктуры фондового рынка.

Страховой рынок как часть финансового рынка, в современных условиях высокой скорости перемещения ресурсов также нуждается в постоянном мониторинге и своевременной модернизации.

В целях эффективного развития указанного сегмента финансово-экономической системы государств – участников СНГ Решением Совета глав правительств СНГ от 3 июня 2005 года создан Межгосударственный координационный совет руководителей органов страхового надзора государств – участников СНГ. Данное Решение подписали Республика Армения, Республика Беларусь, Республика Казахстан, Кыргызская Республика, Российская Федерация и Республика Таджикистан.

За период с момента создания совета было проведено четыре заседания, первое заседание состоялось 9 сентября 2005 года в г. Москве.

В обзоре обобщена поступившая из государств информация по широкому кругу вопросов становления и развития страхового рынка, видах страхования, административных требованиях, налогообложении страховых компаний, антикризисных мерах поддержки страхового рынка, перспективах сотрудничества страховщиков в рамках интеграционных объединений. Приведена информация о развитии инвестиционной деятельности и динамика основных статистических показателей развития страхового рынка.

Материалы для подготовки обзора получены от Республики Армения, Республики Беларусь, Республики Казахстан, Кыргызской Республики, Российской Федерации и Республики Таджикистан.

На основе анализа указанных материалов отмечена целесообразность дальнейшего совершенствования методов и форм работы Межгосударственного координационного совета руководителей органов страхового надзора государств – участников СНГ. Предлагается регулярно привлекать представителей страховых компаний для участия в работе совета в целях повышения эффективности его деятельности по развитию интеграционных процессов на страховом рынке Содружества.

ОБЗОР СИТУАЦИИ НА СТРАХОВОМ РЫНКЕ ГОСУДАРСТВ – УЧАСТНИКОВ СНГ И МЕХАНИЗМОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ РЫНКОВ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

Республика Армения

Этапы становления и развития страхового рынка

Первый этап становления охватывает период с 1991 по 2006 год.

После 1991 года финансовые и политические изменения в Республике Армения вызвали необходимость проведения реформ в сфере страхового рынка. Если до 1991 года в стране действовала одна централизованная система страхования, то после 1991 года страховая отрасль вышла из-под государственного патронажа. Вполне естественно, что переход к новой системе не мог быть подготовлен быстро, он не был обеспечен стабильным надзором и действующим законодательством. Более того, до 1993 года рынок не был регулирован. В 1993 году впервые был принят специальный документ о временном регулировании страховой деятельности на территории Республики Армения. В результате в 1996 году в стране действовали уже 82 страховые компании.

В ноябре 1996 года были приняты Закон «О страховании» и постановление Правительства Республики Армения о регулировании деятельности страховых компаний, действующих на территории Республики Армения. Таким образом, были предприняты первые шаги для контроля и определены основные требования к деятельности страховых компаний. В результате количество страховых компаний резко сократилось. В 1997 году было 10 действующих страховых компаний, однако в 1998 году их число вновь выросло и достигло 20. В последующие годы резких колебаний числа страховых компаний не наблюдалось.

С 1997 года началось формирование законодательства страховой деятельности и были приняты ряд подзаконных актов. В 2000 году Правительство Республики Армения приняло Концепцию о развитии страховой системы рынка Республики Армения и о создании системы обучения и переподготовки профессионалов страховой отрасли. В 2001 году был одобрен комплексный план действий по развитию страховой системы и рынка Республики Армения. Главными целями последних было обеспечение наличия квалифицированных кадров в Страховой инспекции и создание актуарной системы. По сути, эти проблемы в то время не были решены.

В 2003 году в сотрудничестве с экспертами Всемирного банка Правительство Республики Армения пересмотрело Закон «О страховании»

1996 года. В результате в июне 2004 года был принят новый Закон «О страховании», так как к тому времени предыдущий Закон морально устарел.

Второй этап работы под контролем Центрального банка Республики Армения охватывает период с 2006 года.

С начала 2006 года на финансовом рынке Республики Армения произошли институциональные изменения, и Центральный банк стал мегарегулятором всего финансового сектора Армении. Целью единой системы было создание единого, независимого и эффективного сочетания надзора и регулирования структуры для обеспечения устойчивого и нормально функционирующего финансового сектора. Также нужно было убедиться в том, что права потребителей финансовых услуг и продуктов (банковское дело, страхование и операции с ценными бумагами) защищены должным образом.

В 2006 году совет Центрального банка утвердил новый учетный план регулирования новых нормативов и технических резервов. Важным добавлением также стало утверждение форм представляемых финансовых отчетов как часть новой отчетности страховой системы. Изменения вступили в силу в 2007 году.

В качестве инструмента раннего предупреждения колебаний финансовой устойчивости страховых компаний с 2008 года применяется методика общей оценки деятельности под названием «CARAMELS», которая является аналогом банковского «CAMELS» для страховых компаний. Инструмент позволяет оценить финансовую устойчивость компаний с помощью основных показателей – капитал (C), активы (A), перестрахование (R), технические резервы и актуарные расчеты (A), управление (M), доход (E), ликвидность (L) и чувствительность (S).

В 2008 году начала действовать информационная система базы данных клиентов страховых и перестраховочных компаний – страховой регистр, с помощью которого страховые компании перед подписанием нового контракта имеют возможность получить информацию о предыдущих контрактах, потенциальных страхователях и более эффективно рассчитать страховые тарифы. Эта система развивается и будет расширяться в будущем.

Введение двух видов обязательного страхования выдвинули страховой сектор Армении на новый уровень развития[1].

В 2010 году Национальное собрание Республики Армения приняло Закон «Об обязательном страховании ответственности за использование автотранспортных средств» (ОСАГО), который вступил в силу с 1 января 2011 года.

[1] Подробнее см. «Обязательное страхование в Республике Армения».

Согласно решениям Правительства Республики Армения от 29 декабря 2011 года № 1923-Н и № 1917-N государственные служащие, которым предоставлялась медицинская страховая карточка, должны были получить обязательное медицинское страхование в начале 2012 года (несмотря на то, что закона об обязательном медицинском страховании нет, однако медицинское страхование, по сути, становится для них обязательным согласно решениям Правительства Республики Армения).

В результате активы страхового сектора выросли в несколько раз за последние 2–3 года.

Виды страхования

Виды страхования определены в Законе Республики Армения «О страховании и страховой деятельности», который был принят в 2007 году. В соответствии со статьей 6 данного Закона страхование может проводиться в формах добровольного и обязательного страхования. Случаи, порядок и условия обязательного страхования устанавливаются законом. Виды страхования включают: любое другое страхование, кроме страхования жизни (далее – страхование не жизни), страхование жизни, перестрахование.

Классы страхования не жизни:

1. Страхование от несчастных случаев (включая производственный вред и болезни, приобретенные в течение профессиональной деятельности):

а) с фиксированным денежным возмещением;

б) с возмещением – в зависимости от характера случая;

в) подпункты «а» и «б» вместе;

г) травмы пассажиров;

2. Страхование здоровья:

а) с фиксированным денежным возмещением;

б) с возмещением – в зависимости от характера случая;

в) подпункты «а» и «б» вместе;

3. Страхование сухопутного транспорта (за исключением железнодорожного), которое покрывает ущерб или потери, причиненные:

а) сухопутному автотранспорту;

б) сухопутному иному транспорту;

4. Страхование железнодорожного транспорта, которое покрывает причиненные железнодорожному транспорту ущерб и потери;

5. Страхование самолетов, которое покрывает причиненные самолетам ущерб и потери;

6. Страхование водных перевозчиков, которое покрывает ущерб и потери, причиненные:

а) перевозчикам по рекам и каналам;

б) перевозчикам по озерам;

в) перевозчикам по морям (океанам);

7. Страхование перевозимого имущества (груза), покрывающее ущерб и потери, которые были причинены имуществу (грузу), находящемуся в процессе перевозки – независимо от вида перевозчика;

8. Страхование от пожара и стихийных бедствий, которое покрывает ущерб и потери, нанесенные имуществу (за исключением видов имущества, включенного в классы, установленные пунктами 3–7 настоящей части) вследствие:

а) пожара;

б) взрыва;

в) землетрясения;

г) урагана;

д) ядерного заражения, травм и т.д.;

е) сыпучести земли;

9. Страхование имущества от иного ущерба, которое покрывает ущерб и потери, нанесенные имуществу (исключая имущества, включенного в классы, установленные пунктами 3–7) вследствие следующих случаев, не указанных в классе, установленном пунктом 8:

а) повреждения градом;

б) отморожения;

в) засухи;

г) эпидемий, карантина;

д) ливня, наводнения;

е) других бедствий природного и технического характера, аварий и случаев, включая хищение имущества;

10. Страхование ответственности, вытекающей из использования сухопутных автотранспортных средств (также грузоперевозчик);

11. Страхование ответственности, вытекающей из использования самолетов (также грузоперевозчик);

12. Страхование ответственности, вытекающей из использования водных перевозчиков (также грузоперевозчик), включенных в класс, указанный в пункте 6 настоящей части;

13. Страхование общей ответственности (все виды ответственности, которые не включены в классы, предусмотренные пунктами 10–12);

14. Страхование кредита, в том числе:

а) неплатежеспособность (общая);

б) экспортный кредит;

в) обязательство выплаты в рассрочку (в кредит);

г) ипотечный кредит;

д) сельскохозяйственный кредит;

е) страхование других кредитов;

15. Предоставление гарантий, в том числе:

а) косвенных;

б) прямых;

16. Страхование финансового ущерба, появившегося в результате:

а) рабочих рисков;

б) недополучения доходов (общих);

в) плохой погоды;

г) упущенной пользы;

д) продолжительных (текучих) общих расходов;

е) непредусмотренных коммерческих расходов;

ж) потери рыночной стоимости;

з) потери арендной платы или другого дохода;

и) косвенных коммерческих потерь, не указанных в подпунктах «а»–«з» настоящего пункта;

к) других финансовых некоммерческих потерь;

л) других форм финансовых потерь;

17. Страхование судебных и внесудебных расходов;

18. Страхование содействия, которое покрывает оказание содействия лицам, находящимся в путешествии или вдали от места их постоянного жительства;

В случае осуществления страховой деятельности по более чем одному классу страхования не жизни классы страхования делятся на следующие группы:

1) страхование от несчастных случаев и страхование здоровья – в соответствии с вышеперечисленными классами 1 и 2 страхования;

2) страхование автомобилей – в соответствии с вышеперечисленным классом 1 (подпункт «д») страхования, а также классами 3, 7 и 10;

3) морское и транспортное страхование – в соответствии с вышеперечисленным классом 1 (подпункт «д») страхования, а также классами 4, 6, 7 и 12;

4) авиационное страхование – в соответствии с вышеперечисленным классом 1 (подпункт «д») страхования, а также классами 5, 7 и 11;

5) страхование от пожара и другого ущерба, причиненного имуществу – в соответствии с вышеперечисленными классами 8 и 9 страхования;

6) страхование ответственности – в соответствии с вышеперечисленными классами 10–13 страхования;

7) страхование кредита и предоставление гарантий – в соответствии с вышеперечисленными классами 14 и 15 страхования;

8) страхование не жизни и от несчастных случаев – в соответствии с вышеперечисленными классами 1, 3–13 и 16 страхования.

К классам страхования жизни относятся:

1) страхование жизни, включающее страхование дожития, смерти, дожития и смерти одновременно, аннуитет, как приложение к договору о страховании жизни – от несчастных случаев, указанных в классе 1 страхования не жизни, страхование здоровья и другие страхования, не указанные в нижеследующих классах;

2) страхование женитьбы и рождения;

3) страхование в связи с инвестиционными активами, когда страхователи берут на себя инвестиционный риск;

4) управление добровольными накопительными пенсионными средствами согласно схеме «установленные пенсии», которая включает управление активами (инвестициями) пенсионных фондов, предусмотренных для выплаты возмещений в случаях дожития, смерти и неработоспособности, и которая соотносится со страхованием выплаты минимальной доходности;

5) тонтин, в случае которого из всех страховых взносов формируется резерв, и накопленные активы впоследствии делятся между членами, достигшими определенного возраста, или выгодоприобретателями умерших членов;

6) страхование возмещения капитала, согласно которому страховщик против одномоментных или периодических страховых взносов берет на себя обязательство выплаты определенной суммы в определенные сроки.

К классам перестрахования относятся:

1) перестрахование не жизни;

2) перестрахование жизни.

Обязательное страхование

18 мая 2010 года Национальное собрание Республики Армения приняло Закон «Об обязательном страховании ответственности за использование автотранспортных средств» (ОСАГО), который вступил в силу с 1 января 2011 года. В июне 2010 года по решению Центрального банка Республики Армения было основано Армянское бюро автостраховщиков далее – Бюро), целью которого является защита интересов пострадавших лиц, обеспечение стабильности и развития ОСАГО. Бюро начало свою работу в сентябре того же года и в сотрудничестве с Центральным банком разработало правовые акты, связанные с законами сферы, а также ряд правил системы ОСАГО. В 2011 году Центральный банк Армении совместно с Бюро продолжил работу в страховой сфере, особенно для повышения эффективности страхового возмещения.

Для обеспечения эффективной работы инфраструктуры страхового рынка в 2010 году была разработана информационная система ОСАГО, целью которой является обеспечение сопоставимости информации Дорожной полиции с данными автотранспортных происшествий. Система широко используется в международной практике и предназначена для дифференциации страховых взносов в зависимости от уровня рисков каждого страхователя. Ожидается, что данная система вступит в силу в 2013 году. Целью разработки информационной системы являются также: обеспечение выполнения обязательства по страхованию зарегистрированных автотранспортных средств, их учет и идентификация, обеспечение надлежащей информационной базы для формирования тарифов (также для расчета тарифов по системе Бонус-Малус) на основе водительской истории, для исключения повторных страховых возмещений и т.д. Также в 2010 году была разработана концепция системы Бонус-Малус для ОСАГО. Факторы рисков страхователя перечислены в Законе «Об обязательном страховании ответственности за использование автотранспортных средств», а система основана на водительской и страховой истории страхователей.

В январе 2012 года Правительство Республики Армения внедрило социальный пакет для примерно 100 тыс. госслужащих. Общая сумма соцпакета составляет 132 тыс. драмов, которые можно потратить в течение года. Из этой суммы 52 тыс. драмов обязательно должны быть потрачены на приобретение «базового пакета» страхования здоровья. Однако и оставшиеся 80 тыс. драмов можно направить на страхование здоровья: приобрести дополнительное покрытие или договор страхования для членов семьи. В данном случае членами семьи являются муж/жена и не состоящие в браке дети до 27 лет. Страховая сумма «базового пакета» составляет 3,8 млн драмов.

Страховому рынку республики присущи стабильность и устойчивость развития. В 2008–2010 годах существенно вырос финансовый потенциал страховых компаний республики, тем самым обеспечив надежную базу для внедрения ОСАГО в 2011 году.

Финансовые показатели развития страхового рынка

Капитал страховых компаний по итогам 2011 года составил 36 млн долларов США, в том числе уставный фонд – 31 млн долларов США. Активы составили 82 млн долларов США, а обязательства – 45 млн долларов США. На начало 2012 года страховые резервы страховых компаний республики были сформированы в объеме 22 млн долларов США.

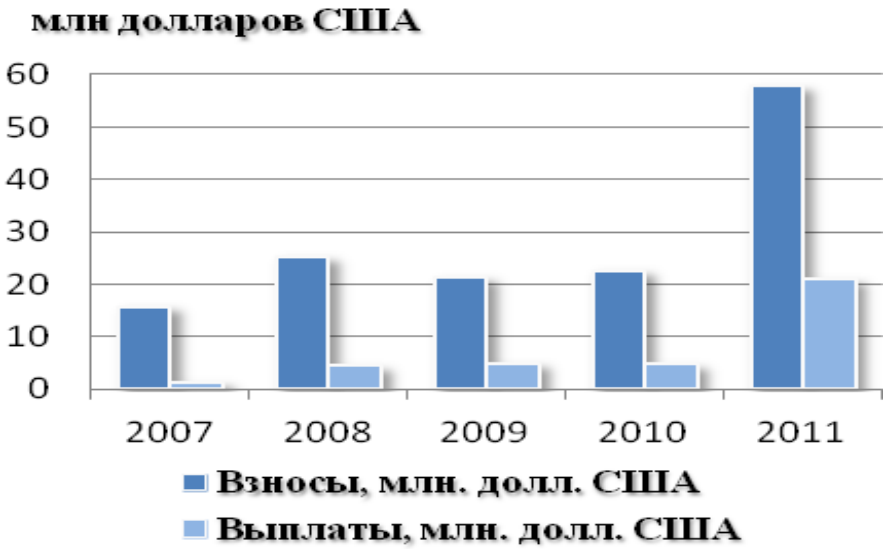
В 2011 году страховые компании получили страховые взносы на сумму 58 млн долларов США и выплатили страховое возмещение и обеспечение на сумму 21 млн долларов США, что к уровню обеспечения 2010 года составило 371 и 466 % соответственно. Резкий рост в 2011 году обусловлен внедрением

ОСАГО. По добровольным и обязательным видам страхования (ОСАГО) получены страховые взносы на сумму 19 и 39 млн долларов США соответственно. Удельный вес добровольного страхования в структуре поступлений страховых взносов составил 34 % в 2011 году.

В 2011 году прибыль страховых компаний составила 4,4 млн долларов США. Рентабельность активов составила (ROA) 12,1 %, а рентабельность капитала (ROE) 5,8 %.

Современные тенденции развития страхового рынка Республики Армения свидетельствуют о поступательном усилении его роли в системе социально-экономических и финансовых отношений.

Динамика основных показателей страховой системы Республики Армения в 2007–2011 годах.



Страховые взносы и выплаты в 2007–2011 годах.

Структура страховых взносов в 2007–2011 годах.

Институциональная среда страхового рынка

По состоянию на 1 января 2012 года страховой рынок Республики Армения представлен 8 страховыми компаниями по видам страхования, относящимся к страхованию не жизни, и 4 страховыми брокерами. В Республике Армения 4 страховые компании созданы с участием иностранного капитала, в том числе 1 компания полностью.

В целях организации проведения в Республике Армения обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств создано Армянское бюро автостраховщиков. Создана Армянская ассоциация участников страхового рынка, целью которой является координация деятельности страховщиков и страховых брокеров, защита их прав и интересов.

В 2010 году было создано Общество актуариев Армении (ОАА), целью которой является развитие актуарной профессии в Армении. С января 2012 года ОАА является ассоциированным членом Международной ассоциации актуариев. Согласно решению комитета Международной ассоциации актуариев местом проведения 3-го конгресса актуариев СНГ был избран г. Ереван.

Нормативно-правовая база страхового рынка Республики Армения

Основными нормативными правовыми актами, которыми регулируются отношения по страхованию, являются Гражданский кодекс Республики Армения (глава 54 «Страхование»), законы Республики Армения «О страховании и страховой деятельности» и «Об обязательном страховании ответственности за использование автотранспортных средств» (ОСАГО), а также нормативные правовые акты Центрального банка Республики Армения.

Гражданским кодексом республики регулируются отношения между страховщиком и страхователем, а также их отношения с застрахованными лицами и выгодоприобретателями, которые возникают в процессе заключения и исполнения договора страхования.

Законом «О страховании и страховой деятельности» устанавливаются виды и классы страхования, а также регулируются отношения, связанные:

с организацией и осуществлением в республике страховой, перестраховочной, страховой посреднической деятельности;

созданием, лицензированием, осуществлением и прекращением деятельности страховых компаний, перестраховочных компаний, лиц, осуществляющих страховую посредническую деятельность;

осуществлением государственного контроля за страховой, перестраховочной и страховой посреднической деятельностью;

с другими отношениями, связанными со страхованием.

Предельные величины, порядок расчета, состав участвующих в расчете основных экономических нормативов страховой деятельности, принципы, методы, порядок расчета технических резервов, вопросы перестрахования, инвестирования и размещения страховыми организациями средств страховых резервов, особенности бухгалтерского учета в страховых организациях, составления, представления и публикации бухгалтерской отчетности страховых компаний, страховых брокеров и другие вопросы более подробно регулируются нормативными правовыми актами Центрального банка Республики Армения.

Законом Республики Армения «Об обязательном страховании ответственности за использование автотранспортных средств» (ОСАГО) устанавливаются условия и порядок страхования и выплаты ущерба, причиненного в результате использования автотранспортного средства.

Административные требования

На территории Республики Армения страховую деятельность вправе осуществлять только те юридические лица, которые созданы как акционерные общества или общества с ограниченной ответственностью, в порядке, установленном Законом «О страховании и страховой деятельности».

Республика Армения, иностранные государства, муниципалитеты Республики Армения или иностранного государства могут быть участниками страховых компании исключительно в случаях и порядке, установленных законом. Участниками компании не могут быть партии и профессиональные союзы.

Страховые компании, страховые брокерские компании, филиалы иностранных страховых компаний лицензируются Центральным банком Республики Армения. В частности, для получения лицензии вышеперечисленные лица представляют бизнес-план, устав компании, список

участников компании, сведения о профессиональном соответствии кандидатов на должности руководителей. Для заключения любого договора со страховыми компаниями по осуществлению деятельности страховых агентов юридическим или физическим лицам, а также частным предпринимателям необходимо зарегистрироваться в качестве страховых агентов в регистре посредников в порядке, установленном законом и нормативными правовыми актами Центрального банка Республики Армения.

Иностранные компании, у которых на территории Республики Армения нет филиалов и дочерних компаний, посредством публичной оферты могут осуществлять страховую деятельность в Республике Армения только в том случае, если они зарегистрированы в государствах, являющихся стороной заключенных в рамках Всемирной торговой организации (далее – ВТО) соглашений, к которым присоединилась также Республика Армения. При этом они могут осуществлять только страхование, которое связано с рисками в области:

морских перевозок, гражданской авиации, запуска космических кораблей, фрахта (включая сопровождающий и обслуживающий персонал). Такое страхование может распространяться на перевозимое имущество, транспортные средства, осуществляющие перевозку, и отношения, возникающие при перевозках, взятых как вместе, так и в отдельности;

международных грузоперевозок;

других услуг, связанных с перестрахованием, ретроцессией и иных услуг, связанных с перестрахованием.

Страховые компании не могут одновременно осуществлять деятельность по классам страхования жизни и страхования не жизни.

Для приобретения лицом или взаимосвязанными лицами значительного участия в уставном капитале страховых компаний необходимо предварительное согласие Совета Центрального банка. Кроме того, получение предварительного согласия Совета Центрального банка необходимо при проведении каждой новой сделки или сделок, в результате которых участие лица или взаимосвязанных лиц в уставном капитале компании превышает 20 % и более и 50 % и более соответственно.

Страховая организация может участвовать в уставном капитале других юридических лиц. Компании могут от своего имени и за свой счет осуществлять инвестиционную деятельность – покупать или иным образом приобретать, отчуждать акции, облигации и другие инвестиционные ценные бумаги. При этом без предварительного согласия Центрального банка им запрещается осуществлять такие операции или сделки, в результате которых:

доля участия компании в уставном капитале другого лица составит 5 % и более;

доля участия компании в уставном капитале одного лица превысит 15 % общего капитала данной компании;

доля участия в уставных капиталах всех лиц превысит 35 % общего капитала данной компании.

Налогообложение страховых компаний

В настоящее время страховые компании уплачивают в государственный бюджет и местные бюджеты налоги и иные обязательные платежи в соответствии с общим режимом налогообложения, установленным налоговым законодательством Республики Армения и иными законодательными актами. Основными из них являются:

1. Налог на прибыль юридических лиц.

Объектом налогообложения считается облагаемая прибыль, полученная как на территории Республики Армения, так и за ее пределами. Облагаемая прибыль определяется как положительная разница между валовым доходом налогоплательщика и вычетами, установленными Законом Республики Армения «О налоге на прибыль». Ставка налога на прибыль – 20 %.

Указанным Законом, кроме общеустановленных для всех организаций вычетов, для страховых компаний установлены также дополнительные вычеты из валового дохода для целей обложения налогом на прибыль.

2. Налог на добавленную стоимость.

Объектом налогообложения по НДС считается стоимость (оборот) всех налогооблагаемых сделок (операций), осуществляемых плательщиком НДС на территории Республики Армения. Ставка НДС – 20 %.

В соответствии с Законом Республики Армения «О налоге на добавленную стоимость» операции по страхованию и перестрахованию, включая связанные с ними услуги, оказываемые страховыми посредниками и агентами, освобождены от уплаты НДС.

3. Подоходный налог с физических лиц.

В 2012 году доходы физических лиц облагались по следующей прогрессивной шкале:

до 80 тыс. драмов ежемесячного облагаемого дохода – 10 %;

от 80 до 2 000 тыс. драмов ежемесячного облагаемого дохода – 8 тыс. драмов плюс 20 % с суммы, превышающей 80 тыс. драмов;

свыше 2 000 тыс. драмов ежемесячного облагаемого дохода – 392 тыс. драмов плюс 25 % с суммы, превышающей 2 000 тыс. драмов.

С 1 января 2013 года вступил в силу новый Закон Республики Армения «О подоходном налоге» (объединил подоходный налог и платежи обязательного социального обеспечения), согласно которому налог с доходов физических лиц взимается налоговым агентом по следующей прогрессивной шкале:

до 120 тыс. драмов ежемесячного облагаемого дохода – 24,4 %;

от 120 до 2 000 тыс. драмов ежемесячного облагаемого дохода – 29,28 тыс. драмов плюс 26 % с суммы, превышающей 120 тыс. драмов;

свыше 2 000 тыс. драмов ежемесячного облагаемого дохода – 518,08 тыс. драмов плюс 36 % с суммы, превышающей 2 000 тыс. драмов. Следует отметить, что в соответствии с Законом Республики Армения «О подоходном налоге» страховые компенсации, выплачиваемые гражданам Республики Армения, не облагаются подоходным налогом. В то же время согласно указанному Закону страховые компенсации, выплачиваемые иностранным гражданам и лицам без гражданства, облагаются подоходным налогом по ставке 5 %.

4. Платежи обязательного социального обеспечения.

До 1 января 2013 года с доходов физических лиц взимался платеж обязательного социального обеспечения по ставке 3 %, кроме того работодатели перечисляли в государственный бюджет данный платеж по следующей регрессивной шкале:

до 20 тыс. драмов ежемесячной облагаемой базы – 7 тыс. драмов;

от 20 до 100 тыс. драмов ежемесячной облагаемой базы – 7 тыс. драмов плюс 15 % с суммы, превышающей 20 тыс. драмов;

свыше 100 тыс. драмов ежемесячной облагаемой базы – 19 тыс. драмов плюс 5 % с суммы, превышающей 100 тыс. драмов.

Как уже отмечалось, с 1 января 2013 года согласно вступившему в силу Закону Республики Армения «О подоходном налоге» платежи обязательного социального обеспечения объединены с подоходным налогом.

5. Налог на имущество.

Объектом налогообложения по налогу на имущество считаются здания и сооружения, а также транспортные средства.

Налог на имущество для зданий и сооружений исчисляется по ставкам от 0 до 1 %, исходя из величины налогооблагаемой базы.

Налог на имущество по транспортным средствам исчисляется по ставкам, исходя из величины налогооблагаемой базы (лошадиных сил).

Антикризисные меры поддержки страхового рынка в период финансово-экономического кризиса 2008–2010 годов

Финансово-экономический кризис не оказал существенного влияния на состояние и развитие страхового рынка республики, хотя наблюдалась динамика сокращения поступлений страховых взносов в период кризиса по сравнению с докризисным уровнем. Причиной этого снижения являлась пассивная кредитная политика банковской системы, так как темпы роста кредитов, которые подлежали страхованию, снизились.

Риски страховых компаний находятся на управляемом уровне, что обусловлено способностью страховых компаний использовать механизмы управления рисками, а также политикой Центрального банка по регулированию, включая постоянное совершенствование нормативно-правовой базы. Нужно также отметить, что страховые компании на настоящем этапе развития имеют небольшой объем, низкий уровень финансового посредничества, поэтому не могут стать причиной финансовой нестабильности.

Перспективы сотрудничества в рамках СНГ, ЕС и других интеграционных объединений

Соглашения, подписанные между Арменией и другими государствами – участниками СНГ, способствуют укреплению сотрудничества и обмену опытом в сфере надзора, регулированию страховой и перестраховочной деятельности. Армения является наблюдателем интеграционных процессов, осуществляемых в рамках ЕврАзЭС, включая сферу страхования.

Сотрудничество Республики Армения с ЕС в сфере страхования основано на стратегических документах между двумя сторонами. В частности, это План действий в рамках европейской политики соседства, согласно которому один из приоритетов Республики Армения – «развитие пруденциального регулирования финансовых услуг и надзора эквивалентно существующим стандартам ЕС». Кроме того, в регулировании и надзоре страховой системы Армении учитываются обязательства в рамках подготовки Соглашения об ассоциации, а также создания зоны свободной торговли. Армения является участником программы Восточного партнерства ЕС, что тоже подразумевает развитие системы в соответствии с европейскими стандартами.

Согласно вышеперечисленным документам Центральный банк осуществляет сближение финансового законодательства с соответствующим законодательством ЕС, а также обеспечивает должное исполнение данного законодательства.

Динамика основных статистических показателей развития страхового рынка

Современные тенденции развития страхового рынка Республики Армения свидетельствуют о поступательном усилении его роли в системе социально-экономических и финансовых отношений. Несмотря на значительный рост страховых взносов, общие показатели, характеризующие степень распространения страхования, сохраняются на довольно низком уровне.

Отношение страховых взносов к ВВП в 2011 году составило 0,59 %, что на 0,25 процентного пункта выше уровня 2007 года (0,24 %). Аналогичным образом складывается показатель суммы страховых взносов на душу населения. Так, в Армении сумма страховых взносов, приходящаяся на одного человека, в 2011 году составила 18,3 доллара США (в 2010 году – 6,8 доллара США).

Оценка современных тенденций развития страхового рынка Республики Армения свидетельствует о поступательном усилении его роли в системе социально-экономических и финансовых отношений и необходимости дальнейшего, повышения уровня обеспечения страховой защиты граждан и предприятий, реализации механизма, гарантирующего стабильный экономический рост вне зависимости от неблагоприятной экономической конъюнктуры и природных катастроф.

Развитие инвестиционной деятельности страховой сферы

В соответствии с Законом Республики Армения «О страховании и страховой деятельности» страховые компании могут от своего имени и за свой счет осуществлять инвестиционную деятельность – покупать или другим образом приобретать, отчуждать акции, облигации и другие инвестиционные ценные бумаги.

Предварительное согласие Центрального банка требуется для заключения каждой новой сделки (сделок), в результате которой (которых) доля участия страховой компании в уставном капитале другого или одного и того же лица превысит 10, 20 или 50 %. При приобретении участия в уставном капитале других лиц страховые компании объединяют балансы данных лиц в свои балансы (консолидированный баланс), и с этого момента данные лица оказываются в сфере надзора Центрального банка Республики Армения с учетом порядка и условий, установленных Законом Республики Армения «О Центральном банке Республики Армения».

Порядок инвестирования и размещения страховыми организациями средств технических резервов утвержден положением Совета Центрального банка Республики Армения от 27 октября 2007 года № 311-Н.

Соразмерные резервам страховой компании все или взятые в отдельности активы компании могут быть инвестированы в соответствии с законодательством:

1) в наличные денежные средства (в том числе денежные средства в пути), расчетно-платежные документы, эквивалентные по согласованию

с Советом Центрального банка денежным средствам, банковское золото (в том числе банковское золото в пути);

2) ценные бумаги, выпущенные Республикой Армения и Центральным банком Республики Армения, корреспондентские счета страховой компании в Центральном банке, депозиты в Центральном банке, переводные векселя, выпущенные Министерством финансов Республики Армении со сроком погашения до одного года, погашаемые Центральным банком за счет средств консолидированного казначейского счета Правительства Республики Армения;

3) государственные казначейские облигации, имеющие рейтинг «A+» и выше рейтингового агентства Стандарт и Пурз/Фитч или «A1» и выше рейтингового агентства Мудис или «A» и выше рейтингового агентства A.M.Бест; государственные казначейские облигации иностранных государств, имеющие рейтинг «A+» и выше рейтингового агентства Стандарт и Пурз/Фитч или «A1» и выше рейтингового агентства Мудис или «A» и выше рейтингового агентства A.M. Бест по текущей (рыночной) стоимости; корпоративные ценные бумаги, имеющие рейтинг «A+» и выше рейтингового агентства Стандарт и Пурз/Фитч или «A1» и выше рейтингового агентства Мудис или «A» и выше рейтингового агентства A.M.Бест по текущей (рыночной) стоимости; банковские счета в иностранных банках, имеющие рейтинг «A+» и выше рейтингового агентства Стандарт и Пурз/Фитч или «A» и выше рейтингового агентства Мудис или «A» и выше рейтингового агентства A.M.Бест; срочные депозиты и депозиты до востребования (если право вкладчика на получение вклада по востребованию не ограничивается депозитным договором);

4) ценные бумаги компаний, имеющих рейтинг «A», «B», «C» Центрального банка Республики Армения[2] по текущей (рыночной) стоимости, а также облигации рефинансирующих кредитных организаций по текущей (рыночной) стоимости;

5) банковские счета, депозиты до востребования и срочные депозиты (если право вкладчика на получение вклада по требованию не ограничивается депозитным договором) в банках и филиалах иностранных банков, действующих на территории Республики Армения.

Страховым компаниям запрещается распределение соразмерных техническим резервам всех или взятых в отдельности активов в производных ценных бумагах.

Общая сумма страховых резервов, сформированных страховыми компаниями республики, по состоянию на 1 января 2012 года составила 22 млн долларов США, что выше уровня на 1 января 2010 года в 2,8 раза.

На начало 2012 года в государственные ценные бумаги страховыми организациями инвестировано 5,4 млн долларов США, в негосударственные ценные бумаги – 0,9 млн долларов США, на счетах в банках – 41,5 млн долларов США.

[2] Рейтинги Центрального банка, обозначенные латинскими буквами, являются эквивалентами армянского алфавита, используемого для рейтинга.

Структура инвестиций и страховые технические резервы в 2007–2011 годах.

Перестраховочная деятельность в Республике Армения

В Республике Армения в 2011 году сумма страховых премий составила 62 млн долларов США, из них в перестрахование передано 7,5 млн долларов США (13 %).

За 2011 год перестраховочными организациями выплачено компенсаций на сумму 1,8 млн долларов США, или 24,5 % переданных перестраховочных премий (в 2010 году – 1,4 млн долларов США, или 13,3 %).

В целях диверсификации перестраховочного портфеля значительное внимание уделяется развитию сотрудничества в области международного перестрахования.

Премии, переданные в перестрахование в 2007–2011 годах.

Республика Беларусь

Этапы становления и развития страхового рынка

В развитии страхового рынка Республики Беларусь с учетом экономико-правового критерия, характеризующего одновременно принципиальные изменения рыночной среды, в которой работают страховщики, а также принятие нормативных актов, определяющих современное состояние рынка, можно выделить три основных этапа.

Первый этап охватывает период с 1992 по 1998 год. Начало 90-х годов XX века в истории страхования Республики Беларусь отмечено чрезвычайно быстрыми преобразованиями. Они в значительной степени являлись следствием реализации на практике норм постановления Совета Министров СССР «О мерах по демонополизации народного хозяйства», определившим, что «на страховом рынке могут действовать конкурирующие между собой государственные, акционерные, взаимные и кооперативные общества, которые могут проводить разные виды страхования».

В 1992 году в республике активно создавались частные страховые организации, число которых через год достигло 70. Процесс формирования рыночной инфраструктуры страховой деятельности был закреплен Законом Республики Беларусь «О страховании» (1993 год), определившим правовые основы работы отрасли на стадии становления. Введены в деловой оборот понятия сострахование и перестрахование. Определены правовые основы деятельности органа государственного надзора за страховой деятельностью.

Закон установил, что страховщиками могут быть государственные страховые организации, акционерные страховые общества, общества с ограниченной или дополнительной ответственностью, создаваемые в целях осуществления страховой и иной деятельности, определенной Законом, при наличии у них уставного, резервного фондов и резервов в общей сумме не менее 5 тыс. минимальных заработных плат в денежной форме (в середине 90-х годов эквивалент 15 тыс. долларов США), прошедшие регистрацию и получившие лицензию на право проведения определенного вида страхования. Законом устанавливались гарантии государства по выплате страхователям страховых компенсаций или страховых сумм по обязательным видам страхования при наступлении страховых случаев, если страхование проводилось государственной страховой организацией. В целях защиты интересов национальных страховщиков Законом определялась предельная доля иностранных участников в страховых организациях с иностранными инвестициями в размере 49 % уставного фонда. Кроме того, было установлено, что юридические и физические лица Республики Беларусь и иностранные юридические и физические лица, инвестирующие свой капитал в экономику

Республики Беларусь, вправе заключать договоры страхования только со страховщиками Республики Беларусь.

На фоне макроэкономического кризиса сфера обязательного страхования существенно сузилась, ограничившись личным страхованием определенных категорий государственных служащих – работников государственного аппарата (милиции, прокуратуры и других «силовых» ведомств), а также обязательным страхованием пассажиров (прежде всего на железнодорожном транспорте), проведение которого возлагалось на Белгосстрах как единственную государственную страховую организацию в республике.

Потерпела крах созданная в советское время система накопительного страхования. Либерализация цен и нарастающие витки инфляции свели на нет смысл всякого накопления в национальной валюте и тем самым подорвали основы долгосрочного страхования жизни. Как результат, уменьшалось количество заключенных договоров по добровольному страхованию населения, в массовом порядке прекращались действующие соглашения, сокращались резервы взносов.

Новшеством тех лет стал «встроенный» в страховые продукты механизм защиты интересов страхователей от гиперинфляции. Уплатив повышенный страховой взнос, можно было заключить договор страхования имущества или от несчастного случая с условием индексации страховой суммы на дату наступления страхового случая с учетом роста официального курса американского доллара. Хотя эффективность такого подхода при наличии в то время множественности курсов иностранной валюты (существовали официальный курс и существенно более высокий курс «черного» рынка) была не очень высока, это была своего рода революция в отечественном страховом деле. С целью защиты от гиперинфляции заключение договоров страхования жизни со сроком действия 3 года и более предлагалось с условием увеличения страховой суммы на конец срока действия договора страхования от 2,5 до 30 раз, а также с участием страхователя в прибыли страховщика.

Знаковым событием первого этапа развития страхового рынка Республики Беларусь стал ураган, пронесшийся по территории республики 23 июня 1997 года. Суммарный ущерб от него составил в эквиваленте более 30 млн долларов США. Поскольку обязательные виды имущественного страхования не действовали уже несколько лет, застрахованного имущества в зоне разрушений оказалось всего на 10 млрд белорусских рублей (менее 1,5 % общей суммы ущерба), и основное бремя убытков легло на государственный бюджет. По поручению Президента Республики Беларусь в кратчайшие сроки были подготовлены предложения по введению в стране обязательного страхования строений, принадлежащих гражданам, и обязательного страхования имущества сельскохозяйственных предприятий. Декретом Президента Республики Беларусь от 8 октября 1997 года № 18 с 1 января

1998 года в республике введено обязательное страхование 50 % действительной стоимости строений, принадлежащих гражданам. Проведение этого вида обязательного страхования возложено на государственную страховую организацию Белгосстрах. Такой подход гарантировал обеспечение организационного и методического единства при проведении социально значимого вида страхования в масштабе страны.

Второй этап охватывает период с 1998 по 2005 год, когда наблюдалась активизация нормотворческой деятельности в страховании. При этом наиболее значимые нормативные правовые акты, регулирующие страховую деятельность, приняты в течение 1998–2001 годов.

Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 16 апреля 1999 года № 549 страховая деятельность наряду с банковской, ломбардной, игорной, туроператорской, турагентской и рядом других видов экономической деятельности включена в перечень видов деятельности с повышенным предпринимательским риском.

С 1 июля 1999 года Декретом Президента Республики Беларусь от 19 февраля 1999 года № 8 в республике введено обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, которое стало одной из движущих сил дальнейшего развития страхового рынка Республики Беларусь. Договоры страхования должны были заключать отечественные автовладельцы, а также иностранцы, въезжающие на территорию республики. Введение обязательного страхования автогражданской ответственности, помимо своей непосредственной функции страховой защиты, сыграло важнейшую роль в формировании у автовладельцев, являющихся наиболее активной и платежеспособной частью населения, положительного отношения к страхованию.

«Автогражданка» способствовала появлению еще одного новшества в работе страхового рынка республики. Дело в том, что после кризисных лет сеть страховых агентов сохранилась только в сельской местности. Приход на страховой рынок 2 млн автовладельцев потребовал от страховщиков соответствующего развития сбытовых сетей. Решением проблемы стало привлечение в качестве страховых посредников крупнейших сетевых организаций страны – Белпочты, а впоследствии и банков. Такой подход к организации страхования позволил обеспечить клиентам возможность приобретения необходимых страховых услуг в непосредственной близости от места жительства или работы в любое удобное время, в определенной мере «разгрузить» собственную агентскую сеть страховщиков, стимулируя тем самым развитие добровольного страхования, а также создать предпосылки для развития «банкострахования».

Качественно новый этап в развитии страхового рынка Республики Беларусь начался в 2001 году. Его наступление предопределялось вступлением

с 1 июля 1999 года в силу нового Гражданского кодекса Республики Беларусь. Это, а также морально устаревший Закон «О страховании» от 1993 года обусловили появление Декрета Президента Республики Беларусь от 28 сентября 2000 года № 20 «О совершенствовании регулирования страховой деятельности в Республике Беларусь», которым утверждалось Положение о страховой деятельности в Республике Беларусь. Декрет, по сути, определил развитие страхового дела в республике на среднесрочную перспективу. В новинку было большинство его положений, в том числе организационное обособление страхования жизни от остальных видов страхования, переход с накопительного принципа образования страховых резервов на образование технических резервов, которые после высвобождения от обязательств участвовали в формировании финансового результата и после налогообложения подлежали капитализации, существенное повышение минимального размера уставного фонда (до 200 тыс. евро для страховых компаний, проводящих страхование жизни, и 100 тыс. евро для остальных), возможность формирования фондов предупредительных мероприятий по добровольному страхованию, гарантийных фондов.

Первой ласточкой реализации Декрета стало постановление Совета Министров Республики Беларусь от 24 ноября 2000 года № 1775, в соответствии с которым с 1 января 2001 года страховые организации переходили на новые принципы формирования страховых резервов.

В 2003 году страховщики республики приступили к заключению договоров страхования «Зеленая карта», а главным итогом этого года стало принятие Указа Президента Республики Беларусь от 30 июля 2003 года № 18 «Об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», которое введено с 1 января 2004 года. Успешно была решена задача подготовки нормативных документов, необходимых для начала практического проведения самой масштабной государственной программы в области страхования. По состоянию на 1 января 2004 года зарегистрировано 65 тыс. страхователей, которыми Белгосстраху переданы дела в отношении 19 тыс. получателей страховых выплат. Ежегодно по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний Белгосстрахом производится около 300 тыс. страховых выплат.

Свои особенности на данном этапе социально-экономического развития республики имеет предупредительная деятельность страховщика. Фонды предупредительных мероприятий по большинству видов обязательного страхования вошли в состав республиканского бюджета, который финансирует соответствующие мероприятия, а по добровольным видам используются конкретными получателями под контролем страховщика.

С введением новых видов обязательного страхования кардинально изменилась структура страхового портфеля страховщиков. Удельный вес добровольных видов страхования снизился с 95 % за 1997 год до 41 % за 2000 год. Введение же обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний вызвало очередные изменения в структуре страхового портфеля. За 2004 год удельный вес обязательного страхования составил уже 68 %.

Повышение роли обязательного страхования в экономике вызвало интерес всех слоев общества к этому направлению деятельности страховых организаций, прежде всего в части обоснованности установленных страховых тарифов. Начиная с 2000 года правительство периодически возвращалось к этой проблеме, принимая по мере необходимости соответствующие решения. За несколько лет снижение размеров страховых тарифов по большинству видов обязательного страхования составило от 30 % до 2 раз и более. По обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, учитывая специфику вида страхования, с 1999 по 2005 год установленные лимиты ответственности страховых организаций повышены более чем в 3 раза с 3 до 10 тыс. евро за вред имуществу и аналогично за вред жизни и здоровью. Снижение страховых тарифов отрицательно сказалось на динамике поступления страховых взносов. В этих условиях задача приоритетного развития добровольного страхования оставалась актуальной.

Третий этап начался в конце 2006 года и был отмечен принятием трех основополагающих нормативных документов, а именно: указов Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 года № 530 «О страховой деятельности», от 25 августа 2006 года № 534 «О содействии развитию экспорта товаров (работ, услуг)» и Республиканской программы развития страховой деятельности в Республике Беларусь на 2006–2010 годы, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 29 декабря 2006 года № 1749.

Республиканская программа развития страховой деятельности в Республике Беларусь на 2006–2010 годы была направлена на дальнейшее развитие национальной системы страхования путем реализации конкретных мероприятий по совершенствованию организации страхования в республике. Результатом ее реализации стало опережающее развитие добровольного страхования в республике и увеличение его доли в общем объеме поступления страховых взносов по рынку с 32 % в 2005 году до 52 % в 2010 году.

Указом Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 года № 530 утверждено Положение о страховой деятельности в Республике Беларусь, которое стало очередным шагом в развитии страхового законодательства республики. Указ и Положение комплексно регулируют все основные вопросы

страховой деятельности в республике: от финансовых и иных требований к страховым организациям до конкретных условий проведения видов обязательного страхования. Положением был предусмотрен существенный рост минимального размера уставного фонда страховщиков с 400 тыс. до 2 млн евро для страховых организаций, осуществляющих виды страхования, относящиеся к страхованию жизни, и с 200 тыс. до 1 млн евро – для страховых организаций, осуществляющих иные виды страхования.

Указ Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 года № 534 «О содействии развитию экспорта товаров (работ, услуг)» закрепил основы функционирования национальной системы стимулирования экспорта с использованием механизмов экспортного кредитования и страхования экспортных рисков с поддержкой государства. В соответствии с международной практикой данным нормативным правовым актом определена уполномоченная компания на проведение экспортных рисков с поддержкой государства – Белорусское республиканское унитарное предприятие экспортно-импортного страхования «Белэксимгарант». Для реализации механизма поддержки государства в бюджете ежегодно устанавливается предельный размер обязательств по договорам страхования экспортных рисков с поддержкой государства, предусматриваются средства на компенсацию потерь банкам от предоставления экспортных кредитов и бюджетные ссуды для выплаты при необходимости страховых возмещений по договорам страхования экспортных рисков с поддержкой государства.

В 2008 году принят Указ Президента Республики Беларусь «О включении страховых взносов по видам добровольного страхования, не относящимся к страхованию жизни, в затраты по производству и реализации продукции, товаров (работ, услуг)».

В 2011 году постановлением Совета Министров Республики Беларусь утверждена Республиканская программа развития страховой деятельности на 2011–2015 годы. Программой предусматривается поэтапное создание равных условий для работы на рынке страховщиков всех форм собственности, повышение качественного уровня и доступности оказываемых населению страховых услуг, обеспечение благоприятных условий для ведения бизнеса страховыми организациями.

Предусмотренная программой либерализация законодательства о страховании должна повысить привлекательность страхового рынка Республики Беларусь как для иностранных, так и отечественных инвесторов. Это, в свою очередь, будет способствовать повышению уровня капитализации страхового сектора и росту его активов.

Виды страхования

В соответствии с пунктом 3 Положения о страховой деятельности в Республике Беларусь, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 года № 530 (далее – Положение о страховой деятельности), страхование может проводиться в формах добровольного и обязательного страхования.

Порядок и условия проведения обязательного страхования определены в Положении о страховой деятельности. Страховой тариф или страховой взнос по видам обязательного страхования устанавливается Президентом Республики Беларусь.

Добровольное страхование осуществляется путем заключения договора между страхователем и страховщиком в соответствии с законодательством. Условия, на которых заключается договор добровольного страхования, определяются в правилах соответствующего вида страхования, утвержденных страховщиком либо объединением страховщиков и согласованных с Министерством финансов. Страховой тариф по видам добровольного страхования устанавливается страховщиками по согласованию с Министерством финансов.

Виды добровольного страхования включают: страхование, относящееся к страхованию жизни; страхование, не относящееся к страхованию жизни.

Страховая организация, осуществляющая виды страхования, относящиеся к страхованию жизни, не вправе заниматься иными видами страхования. В настоящее время в Республике Беларусь страхование, относящееся к страхованию жизни, осуществляют четыре страховые организации, одна из которых государственная.

Перечень видов добровольного страхования, осуществляемых в республике, определен Положением о страховой деятельности и является открытым. В настоящее время страховщиками предлагается более 10 страховых продуктов по добровольному страхованию, относящемуся к страхованию жизни, и более 60 видов страховых продуктов по добровольному страхованию, не относящемуся к страхованию жизни, включая: страхование космических рисков; финансовых рисков; риска непогашения кредита; убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве; расходов, связанных с необходимостью ремонта товара; ответственности за нарушение договора займа (ссуды); банковских рисков; ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств эмитента облигаций; от несчастных случаев и болезней кредитополучателей; интеллектуальной собственности; репродуктивное страхование женщины и ее родившегося ребенка (детей); страхование животных, принадлежащих гражданам; гражданской ответственности владельцев животных; портативных устройств; гражданской ответственности владельцев таможенных складов и (или) складов временного хранения; гражданской ответственности таможенных представителей; иные виды добровольного страхования.

Обязательное страхование в Республике Беларусь

Виды обязательного страхования, осуществляемые в Республике Беларусь, определены Положением о страховой деятельности. Так, в настоящее время в Республике Беларусь осуществляются следующие виды обязательного страхования:

строений, принадлежащих гражданам;

гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами;

обязательное медицинское страхование иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь;

ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением;

с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы;

гражданской ответственности временных (антикризисных) управляющих в производстве по делу об экономической несостоятельности (банкротстве);

от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

обязательное государственное страхование (предусмотренное в законодательстве обязательное страхование жизни, здоровья и (или) имущества граждан за счет средств соответствующего бюджета).

Рассматривается вопрос введения двух новых видов обязательного страхования: гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов и гражданской ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за вред, причиненный деятельностью, связанной с эксплуатацией отдельных объектов.

Обязательное страхование осуществляется государственными страховыми организациями и (или) страховыми организациями, в уставных фондах которых более 50 % долей (простых (обыкновенных) или иных голосующих акций) находятся в собственности Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц, если иное не установлено актами Президента Республики Беларусь.

Пять видов обязательного страхования осуществляет исключительно государственная страховая организация Белгосстрах:

1) строений, принадлежащих гражданам;

2) ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением;

3) с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы;

4) от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

5) обязательное государственное страхование.

Динамика основных статистических показателей развития страхового рынка

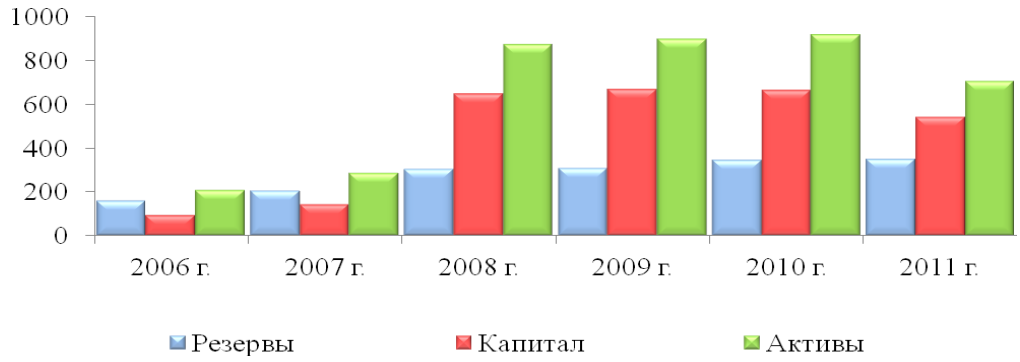
По состоянию на 1 января 2012 года на страховом рынке Республики Беларусь страховую деятельность осуществляли 25 страховых организаций, из них 4 – по видам страхования, относящимся к страхованию жизни; 19 – по видам страхования иным, чем страхование жизни; 1 – исключительно перестраховочную деятельность.

Страховому рынку республики присущи стабильность и устойчивость развития. В 2006–2011 годах существенно возрос финансовый потенциал страховых организаций республики.

Активы (включающие уставный фонд и страховые резервы) по итогам 2011 года составили 763 млн долларов США, что в 6 раз превышает показатель 2006 года.

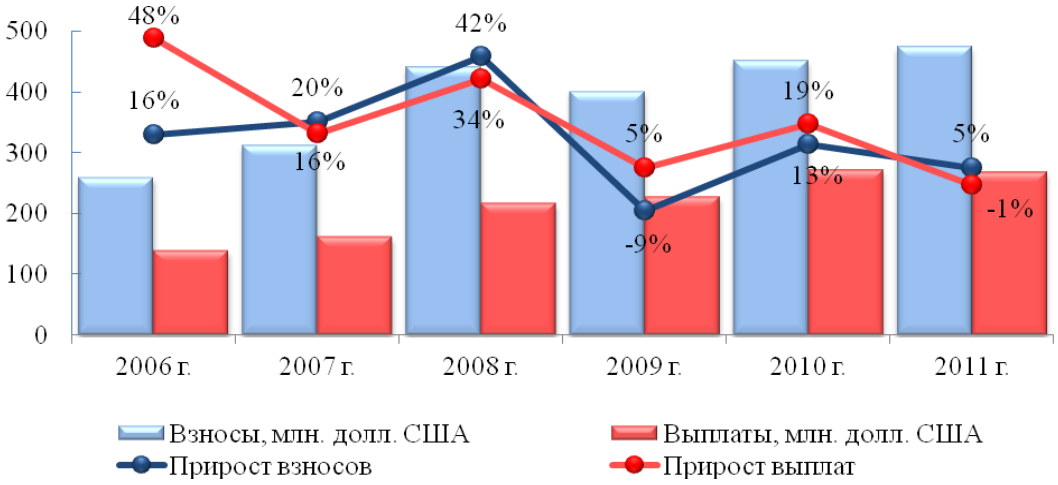
Собственный капитал страховых организаций возрос в 6,3 раза и по состоянию на 1 января 2012 года составил 586 млн долларов США, в том числе уставный фонд – 387 млн долларов США (рост по сравнению с уровнем, сложившимся на 1 января 2007 года, – 7,8 раза).

На начало 2012 года страховые резервы страховых организаций республики были сформированы в объеме 375 млн долларов США, что в 2,4 раза выше уровня 2006 года.



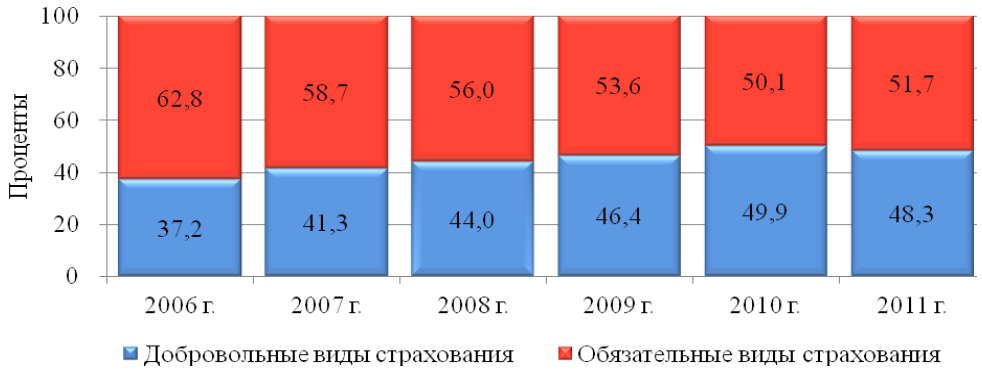
Страховые резервы, собственный капитал, активы в 2006–2011 годах, млн долларов США.

В 2011 году страховые организации получили страховые взносы на сумму 512 млн долларов США и выплатили страховое возмещение и обеспечение на сумму 290 млн долларов США, что к уровню 2006 года составило 198 и 210 % соответственно.



Страховые взносы и выплаты (млн долларов США) и их приросты.

По добровольным и обязательным видам страхования получены страховые взносы на сумму 247 и 264 млн долларов США соответственно (рост к уровню 2006 года составил 257 и 163,2 % соответственно). Удельный вес добровольного страхования в структуре поступлений страховых взносов возрос с 37 % в 2006 году до 48 % в 2011 году.



Структура страховых взносов в 2006–2011 годах, %.

В 2011 году страховой рынок республики функционировал в рамках утвержденной Республиканской программы развития страховой деятельности на 2011–2015 годы и показал довольно высокие темпы роста.

Вместе с тем, поскольку функционирование рынка страховых услуг тесно связано с общеэкономическими процессами в стране, тенденции его развития в 2011 году во многом были определены девальвационными, инфляционными процессами, происходящими в экономике страны.

В условиях, в которых пришлось работать страховым организациям республики, главным было сохранить доверие страхователей и не допустить сокращения страхового портфеля. С этой задачей справилось большинство страховщиков.

В 2011 году страховые взносы по сравнению с 2010 года увеличились на 13,6 %, а страховые выплаты – на 7,2 %. Прибыль страховых организаций составила 100 млн долларов США, что в 3,2 раза выше аналогичного показателя за 2010 год.

Оценка современных тенденций развития страхового рынка Республики Беларусь свидетельствует о поступательном усилении его роли в системе социально-экономических и финансовых отношений.

Институциональная среда страхового рынка

По состоянию на 1 января 2012 года страховой рынок Республики Беларусь представлен:

25 страховыми организациями, из которых 4 проводят исключительно виды страхования, относимые к страхованию жизни, и 1 страховая организация специализируется на перестраховочной деятельности;

7 страховыми брокерами.

В Республике Беларусь 11 страховых организаций созданы с участием иностранного капитала, в том числе 2 полностью иностранные компании – ИС ЗАО «Генерали», ИСП «ЦЕПТЕР ИНШУРАНС».

С 2006 года осуществляет деятельность республиканское унитарное предприятие «Белорусская национальная перестраховочная организация», созданное постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 4 ноября 2006 года № 1463, основными задачами которого являются страховая деятельность исключительно по перестрахованию и контроль за заключением страховыми организациями Республики Беларусь договоров о перестраховании с иными страховыми организациями.

В целях организации проведения в Республике Беларусь обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств создано Белорусское бюро по транспортному страхованию, которое осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом, утвержденным Указом Президента Республики Беларусь.

Создано и действует объединение страховщиков – Белорусская ассоциация страховщиков, целью которой является координация деятельности страховщиков и страховых брокеров, защита их прав и интересов.

Нормативно-правовая база страхового рынка

Основными нормативными правовыми актами, регулирующими отношения по страхованию, является Гражданский кодекс Республики Беларусь (глава 48 «Страхование») и Указ Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 года № 530 «О страховой деятельности».

Гражданским кодексом Республики Беларусь регулируются отношения между страховщиком и страхователем, а также их отношения с застрахованными и выгодоприобретателями, которые возникают в процессе заключения и исполнения договора страхования.

Положение о страховой деятельности в Республике Беларусь, утвержденное Указом Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 года № 530, определяет основные положения по осуществлению страхования как вида предпринимательской деятельности, вопросы государственного регулирования и надзора за страховой деятельностью, условия и порядок проведения обязательных видов страхования.

Постановлениями Совета Министров Республики Беларусь, Министерства финансов Республики Беларусь регулируются вопросы перестрахования, инвестирования и размещения страховыми организациями средств страховых резервов, особенности бухгалтерского учета в страховых организациях, составления, представления и публикации бухгалтерской отчетности страховых организаций, страховых брокеров, оформления и согласования правил страхования и страховых тарифов по добровольным видам страхования и другие вопросы.

Вопросы создания, лицензирования, прекращения деятельности страховых (перестраховочных) организаций, страховых брокеров регулируются общим законодательством с учетом особенностей, установленных Положением о страховой деятельности.

Административные требования

На территории Республики Беларусь страховую деятельность вправе осуществлять коммерческие организации, созданные для осуществления страховой деятельности, зарегистрированные в Министерстве финансов и имеющие специальные разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности.

Государственная регистрация страховщиков, страховых брокеров, объединений страховщиков осуществляется Министерством финансов в порядке, установленном законодательством о государственной регистрации субъектов хозяйствования, с учетом особенностей, определенных в Положении о страховой деятельности. В частности, для государственной регистрации страховщики, страховые брокеры представляют в Министерство финансов сведения о профессиональной пригодности кандидатов на должности руководителей, их заместителей и главных бухгалтеров, а также документы,

подтверждающие происхождение собственных денежных средств учредителей (участников) страховщика.

Размер вклада каждого учредителя (за исключением вклада (доли) Республики Беларусь) в уставный фонд страховщика, создаваемого в виде акционерного общества, общества с ограниченной ответственностью и общества с дополнительной ответственностью, не может превышать 35 % размера уставного фонда.

Страховая организация может быть учредителем (участником) других юридических лиц. При этом общий размер вклада страховой организации в уставный фонд иной коммерческой организации не может превышать 35 % уставного фонда (за исключением вкладов республиканских унитарных предприятий, осуществляющих страховую деятельность) и вносится из прибыли, остающейся в ее распоряжении.

Законодательством установлена квота иностранных инвесторов в уставных фондах страховых организаций Республики Беларусь в размере 30 %. При превышении квоты Министерство финансов прекращает регистрацию страховых организаций с иностранными инвестициями и выдачу таким организациям лицензий на осуществление страховой деятельности.

Создание страховщиками и страховыми брокерами обособленных подразделений в Республике Беларусь, за пределами Республики Беларусь, а также участие в создании за пределами Республики Беларусь страховых организаций и (или) страховых брокеров либо приобретение долей (акций) в уставных фондах таких организаций осуществляются с разрешения Министерства финансов.

Страховая организация, являющаяся дочерней (зависимой) по отношению к иностранному инвестору, имеет право на осуществление в Республике Беларусь страховой деятельности, если иностранный инвестор не менее 10 лет является страховой организацией, осуществляющей деятельность согласно праву соответствующего государства.

Страховые организации, являющиеся дочерними или зависимыми обществами по отношению к иностранным инвесторам, не вправе проводить в Республике Беларусь страхование жизни.

Налогообложение страховых организаций

В настоящее время страховые организации уплачивают в бюджет и внебюджетные фонды налоги и неналоговые платежи в соответствии с общим режимом налогообложения, установленным Налоговым кодексом Республики Беларусь и иными актами законодательства. Основными из них являются:

налог на прибыль – с 1 января 2012 года по ставке 18 % (до 2007 года страховые организации уплачивали налог на доходы по ставке 30 %, в 2007–2012 годах – 24 %);

налог на добавленную стоимость;

налог на недвижимость;

подоходный налог с физических лиц;

отчисления части прибыли в бюджет в зависимости от уровня рентабельности;

отчисления части прибыли от проведения обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

отчисления в фонд социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь.

Информация об уплачиваемых страховыми организациями Республики Беларусь в бюджет и внебюджетные фонды налогах и неналоговых платежах (наименования, объекты налогообложения, налоговые ставки, налоговые базы) приведена ниже.

Антикризисные меры поддержки страхового рынка в период финансово-экономического кризиса 2008–2010 годов

Страховой рынок Республики Беларусь отличается стабильностью, положительной динамикой развития и представляет собой весьма привлекательное экономическое поле как для отечественных, так и иностранных инвестиций.

Финансово-экономический кризис не оказал существенного влияния на состояние и развитие страхового рынка республики. Динамика поступлений страховых взносов в период кризиса была сопоставима с докризисным уровнем – 120–141 %.

В настоящее время на страховом рынке республики произошло выравнивание пропорции между обязательными и добровольными видами страхования. Это позволяет констатировать, что рынок обязательного страхования, образованный в рамках белорусской законодательной базы, практически полностью охвачен услугами отечественных компаний. Также имеется довольно устойчивый рост доверия населения и субъектов хозяйствования к страховой отрасли, что поддерживает спрос на услуги добровольного страхования.

В целях дальнейшего роста эффективности страхового рынка Республики Беларусь в среднесрочной перспективе планируется реализовать комплекс мер, предполагающих поэтапное создание равных условий ведения страхового бизнеса для государственных и частных страховых компаний, а также расширение возможностей для присутствия на рынке иностранного капитала. В числе прочих мер планируется предоставить право организациям-страхователям относить на затраты страховые взносы по добровольному страхованию медицинских расходов при заключении договоров страхования с организациями всех форм собственности, а также расширить перечень видов добровольного страхования, страховые взносы по которым организациями-страхователями включаются в состав затрат.

Перспективы сотрудничества в рамках СНГ, ЕС и других интеграционных объединений

Одним из направлений внешнеполитической деятельности Республики Беларусь является участие в интеграционных объединениях: СНГ, ЕврАзЭС, ЕЭП.

Развитие международных отношений в сфере страхования в рамках СНГ, ЕврАзЭС, ЕЭП ориентировано на создание условий для взаимовыгодного сотрудничества на страховом рынке.

Достижение указанной цели возможно путем гармонизации законодательства сторон, регулирующего страховую деятельность, а также приведение его в соответствие с международными стандартами.

Основные цели, задачи, направления, принципы, формы, этапы гармонизации законодательства государств – участников СНГ, государств – членов ЕврАзЭС, ЕЭП определены:

Концепцией либерализации рынка финансовых услуг государств – участников СНГ (одобрена Решением Совета глав правительств СНГ от 30 мая 2012 года);

Протоколом о создании общего страхового рынка государств – членов Евразийского экономического сообщества от 27 ноября 2009 года;

Соглашением о создании условий на финансовых рынках для обеспечения свободного движения капитала от 9 декабря 2010 года;

Соглашением о торговле услугами и инвестициях в государствах – участниках Единого экономического пространства от 9 декабря 2010 года.

Наиболее активные интеграционные процессы осуществлялись в рамках ЕврАзЭС. В целях реализации государственной политики в области страхования и принятия совместных скоординированных мер по гармонизации нормативно-правовой базы Сторон решением Интеграционного Комитета ЕврАзЭС от 22 августа 2003 года № 264 создан Совет руководителей органов страхового надзора и регулирования страховой деятельности при Интеграционном Комитете ЕврАзЭС. В состав Совета входят руководители органов страхового надзора Республики Беларусь, Республики Казахстан, Кыргызской Республики, Российской Федерации и Республики Таджикистан.

В рамках создания общего страхового рынка 27 ноября 2009 года в г. Минске на уровне глав государств был подписан Протокол о создании общего страхового рынка государств – членов Евразийского экономического сообщества (далее – Протокол). Протокол ратифицировали только Беларусь и Кыргызстан.

Для создания общего страхового рынка Протоколом предусмотрено установление государствами – членами ЕврАзЭС: общих принципов лицензирования страховых (перестраховочных) организаций; общих подходов к осуществлению обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств; единых требований к порядку формирования уставного капитала страховых (перестраховочных) организаций; единых требований к формированию страховых резервов; единых требований к классификации видов (классов) страхования; единых требований по защите

прав и интересов потребителей страховых услуг; единых принципов определения требований к платежеспособности и финансовой устойчивости страховых (перестраховочных) организаций; единых требований к порядку передачи рисков в перестрахование нерезидентам Сторон.

В настоящее время в целях реализации Протокола разработаны следующие проекты:

1) Соглашения о единых требованиях к защите прав потребителей при заключении и исполнении договоров страхования (ответственный разработчик – Республика Беларусь). Соглашение устанавливает равные условия защиты прав потребителей страховых услуг в государствах – членах ЕврАзЭС (получение необходимой оперативной и достоверной информации о предлагаемых и оказываемых страховых услугах, доступность страховых услуг, получение страховых услуг надлежащего качества, обеспечение тайны страхования);

2) Соглашения по гармонизации страхового законодательства государств – членов ЕврАзЭС в соответствии с основными принципами страхования, принятыми Международной ассоциацией страховых надзоров (далее – МАСН), ответственный разработчик – Российская Федерация. Соглашение определяет, что деятельность Сторон направлена на нормативное закрепление общих требований и подходов к регулированию страховой деятельности и осуществлению страхового надзора с учетом принятых или применяемых в международной практике принципов МАСН.

Данные Соглашения одобрены Советом руководителей органов страхового надзора и регулирования страховой деятельности при Интеграционном Комитете ЕврАзЭС 23 ноября 2011 года;

3) Единых требований лицензирования страховой деятельности в государствах – членах ЕврАзЭС (ответственный разработчик – Республика Таджикистан). Единые требования определяют общие принципы лицензирования страховых (перестраховочных) организаций.

Наиболее важным итогом совместной работы в рамках ЕврАзЭС за последние годы стало создание Таможенного союза Республики Беларусь, Республики Казахстан и Российской Федерации, а также формирование договорно-правовой базы Единого экономического пространства трех государств с 1 января 2012 года. Принимая во внимание, что ЕврАзЭС выполнило поставленную перед ним основную задачу по формированию Таможенного союза и ЕЭП и достигнута договоренность о реорганизации сообщества, дальнейшие интеграционные процессы будут осуществляться в рамках ЕЭП.

В ходе данных интеграционных процессов будут проводиться мероприятия по гармонизации законодательства, регулирующего страховую деятельность, в рамках реализации Соглашения о создании условий на финансовых рынках для обеспечения свободного движения капитала и Соглашения о торговле услугами и инвестициях в государствах – участниках Единого экономического пространства.

Налоги, уплачиваемые в бюджет страховыми организациями

Наименование	Объект налогообложения	Налоговая ставка	Налоговая база	Налоговый период
Налог на добавленную стоимость	Обороты по реализации товаров (работ, услуг), имущественных прав на территории Республики Беларусь. Не подлежат налогообложению обороты по реализации на территории Республики Беларусь услуг по страхованию (сострахованию, перестрахованию). К оборотам по реализации услуг по страхованию (сострахованию, перестрахованию) относятся: страховые взносы (премии) по договорам страхования (сострахования, перестрахования); возврат страховых резервов, сформированных в предыдущие периоды; комиссионные вознаграждения по договорам сострахования, перестрахования и комиссии с прибыли, выплачиваемые перестраховщиками перестрахователям за предоставление возможности участвовать в договоре перестрахования и осмотрительное ведение дела; возмещение доли убытков по рискам, переданным в перестрахование, а также по рискам, переданным перестраховщиками в дальнейшее (последующее) перестрахование; возврат выплаченного страхового возмещения и страхового обеспечения; реализация права требования страхователя по договорам имущественного страхования и страхования ответственности к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, в случаях, предусмотренных законодательством; проценты, начисленные цедентом в пользу перестраховщика на депо премий, по рискам, принятым в перестрахование; комиссионное вознаграждение, выплачиваемое страховщиком страховщику, возместившему вред потерпевшему по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств	20 %	Определяется в зависимости от особенностей реализации произведенных или приобретенных товаров (работ, услуг), имущественных прав в порядке, установленном статьей 97 Налогового кодекса Республики Беларусь	Налоговым периодом признается календарный год

Наименование	Объект налогообложения	Налоговая ставка	Налоговая база	Налоговый период
Налог на прибыль	Сумма прибыли от реализации товаров (работ, услуг), имущественных прав и внереализационных доходов, уменьшенных на сумму внереализационных расходов, а также дивиденды и приравненные к ним доходы. Прибыль от реализации товаров (работ, услуг), имущественных прав страховых организаций определяется как разница между доходами и расходами от реализации товаров (работ, услуг), имущественных прав, иных активов с учетом особенностей их состава, определенных статьями 134, 135 Налогового кодекса Республики Беларусь. Особенности состава доходов и расходов страховых организаций для целей налогообложения налогом на прибыль определены в статьях 134, 135 Налогового кодекса Республики Беларусь, в соответствии с которыми доходы страховых организаций от реализации товаров (работ, услуг), имущественных прав, иных активов включают: страховые взносы по договорам страхования, сострахования, перестрахования, уменьшенные на суммы возврата страховых взносов; суммы изменения страховых резервов в сторону уменьшения; комиссионное вознаграждение по договорам перестрахования и комиссии с прибыли, выплачиваемые перестраховщиками перестрахователям для поощрения за предоставление возможности участвовать в договоре перестрахования и осмотрительное ведение дела; вознаграждения сострахователю по договорам сострахования; суммы возмещения перестраховщиками доли страховых выплат по рискам, переданным в перестрахование, а также по рискам, переданным перестраховщиками в дальнейшее (последующее) перестрахование; суммы процентов на депо премий по рискам, принятым в перестрахование; доходы от реализации перешедшего к страховщику в соответствии с законодательством права требования страхователя (выгодоприобретателя) к лицам, ответственным за убытки, возмещенные в результате страхования;	18 %	Определяется как денежное выражение валовой прибыли, подлежащей налогообложению. Налоговая база может быть уменьшена на сумму убытка по итогам предыдущих налоговых периодов	Налоговым периодом признается календарный год

Наименование	Объект налогообложения	Налоговая ставка	Налоговая база	Налоговый период
	суммы санкций за неисполнение и (или) ненадлежащее исполнение условий договоров страхования, уплаченные должником добровольно либо по решению суда; вознаграждение, полученное страховщиком за деятельность по оценке страхового риска и размера ущерба, по оценке и осмотру движимого и недвижимого имущества в связи со страхованием и выдаче заключений о состоянии этого имущества, по организации предоставления услуг технического, медицинского и финансового характера иному страховщику либо страхователю (застрахованному, потерпевшему, а также другому лицу, претендующему на получение страховой выплаты) в целях выполнения заключенных этими лицами договоров страхования, по оказанию услуг иной страховой организации в установлении причин, характера ущерба при наступлении страхового случая; доходы от размещения страховых резервов и других средств. Затраты страховых организаций по производству и реализации товаров (работ, услуг), имущественных прав включают: суммы изменения страховых резервов в сторону увеличения; выплаты страхового обеспечения и страхового возмещения по договорам страхования, сострахования, перестрахования, уменьшенные на суммы возврата выплаченного страхового возмещения и страхового обеспечения; суммы страховых взносов (страховых премий) по рискам, переданным в перестрахование, уменьшенные на суммы возврата страховых взносов (страховых премий) по договорам перестрахования в случае их досрочного прекращения; комиссионное вознаграждение по договорам перестрахования и комиссии с прибыли, выплачиваемые перестраховщиками перестрахователям для поощрения за предоставление возможности участвовать в договоре перестрахования и осмотрительное ведение дела, а также возмещение перестраховщику расходов, связанных с оказанием услуг по договорам перестрахования;			

Наименование	Объект налогообложения	Налоговая ставка	Налоговая база	Налоговый период
	суммы процентов на депо премий по рискам, переданным в перестрахование; вознаграждение состраховщику по договорам сострахования и возмещение состраховщику расходов, связанных с оказанием услуг по договорам сострахования; суммы отчислений в фонды предупредительных (превентивных) мероприятий и гарантийные фонды в порядке и размерах, установленных законодательством; суммы возмещения доли страховых выплат по рискам, принятым в перестрахование; расходы, связанные с размещением страховых резервов; иные затраты на ведение дела. От налогообложения налогом на прибыль освобождается прибыль, полученная страховыми организациями в результате инвестирования средств страховых резервов по договорам добровольного страхования, относящегося к страхованию жизни, направляемая на увеличение накоплений на лицевых счетах застрахованных лиц			
Налог на недвижимость	Капитальные строения (здания, сооружения), их части, в том числе сверхнормативного незавершенного строительства, а также машино-места, являющиеся собственностью или находящиеся в хозяйственном ведении или оперативном управлении плетельщиков организаций	Годовая ставка – 1 %. Для организаций, имеющих в собственности, хозяйственном ведении или оперативном управлении объекты сверхнормативного незавершенного строительства, – 2 % от стоимости зданий и сооружений сверхнормативного незавершенного строительства	Определяется исходя из наличия на 1 января календарного года капитальных строений (зданий, сооружений), их частей, машино-мест по остаточной стоимости и стоимости капитальных строений (зданий, сооружений) сверхнормативного незавершенного строительства	Налоговым периодом признается календарный год

Наименование	Объект налогообложения	Налоговая ставка	Налоговая база	Налоговый период
Земельный налог	Расположенные на территории Республики Беларусь земельные участки, находящиеся в частной собственности, постоянном или временном пользовании (в том числе предоставленные во временное пользование и своевременно не возвращенные в соответствии с законодательством, самовольно занятые, используемые не по целевому назначению) организаций		Налоговая база земельного налога определяется в размере кадастровой стоимости земельного участка, за исключением случаев, предусмотренных статьей 195 Налогового Кодекса Республики Беларусь	Налоговым периодом признается календарный год
Оффшорный сбор	Объектами обложения оффшорным сбором являются: перечисление денежных средств резидентом Республики Беларусь нерезиденту Республики Беларусь, зарегистрированному в оффшорной зоне, иному лицу по обязательству перед этим нерезидентом или на счет, открытый в оффшорной зоне; исполнение обязательства в неденежной форме перед нерезидентом Республики Беларусь, зарегистрированным в оффшорной зоне, кроме случаев исполнения нерезидентом Республики Беларусь встречного обязательства путем перечисления на счет резидента Республики Беларусь денежных средств; переход в соответствии с законодательством имущественных прав и (или) обязанностей в связи с переменой лиц в обязательстве, сторонами которого выступают резидент Республики Беларусь и нерезидент Республики Беларусь, зарегистрированный в оффшорной зоне	15 %	При перечислении денежных средств – исходя из суммы перечисляемых денежных средств. При исполнении обязательства в неденежной форме либо переходе в соответствии с законодательством имущественных прав и (или) обязанностей в связи с переменой лиц в обязательствах – исходя из цены договора, из которого вытекают указанные обязательства	Налоговым периодом признается календарный месяц
Государственная пошлина	Совершение юридически значимых действий страховой организацией в соответствии с перечнем, установленным статьей 249 Налогового кодекса Республики Беларусь. Наиболее распространенным является выдача специального разрешения (лицензии) на осуществление отдельных видов деятельности (в том числе связанной со специфическими товарами (работами, услугами)), внесение в него изменений и (или) дополнений, продление срока действия специального разрешения (лицензии), выдача его (ее) дубликата	Дифференцированы по видам операций	–	–

Обязательные платежи, уплачиваемые страховыми организациями в бюджет и внебюджетные фонды

Наименование	Плательщики	Объект начисления платежей	Ставка
Страховые взносы в Фонд социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь	Страховые организации, их представительства, филиалы, индивидуальные предприниматели и частные нотариусы, предоставляющие работу гражданам по трудовым договорам, гражданско-правовым договорам, предметом которых являются оказание услуг, выполнение работ и создание объектов интеллектуальной собственности	Выплаты всех видов в денежном и (или) натуральном выражении, начисленные в пользу работающих граждан по всем основаниям независимо от источников финансирования, кроме предусмотренных утверждаемым Советом Министров Республики Беларусь перечнем видов выплат, на которые не начисляются обязательные страховые взносы в Фонд, но не выше четырехкратной величины средней заработной платы работников в республике за месяц, предшествующий месяцу, за который уплачиваются обязательные страховые взносы	28 % – на случай достижения пенсионного возраста, инвалидности и потери кормильца (пенсионное страхование); 6 % – на случай временной нетрудоспособности, беременности и родов, рождения ребенка, ухода за ребенком в возрасте до трех лет, предоставления одного свободного от работы дня в месяц матери (отцу, опекуну, попечителю), воспитывающей (воспитывающему) ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет, смерти застрахованного или члена его семьи (социальное страхование)
Отчисления в инновационные фонды	Страховые организации, находящиеся в подчинении соответствующих распорядителей средств республиканских инновационных фондов (входящие в их состав), а также входящие в состав подчиненных им государственных производственных объединений, хозяйственные общества, акции (доли в уставных фондах) которых переданы в их управление, дочерние	Налог на прибыль	10 % от налога на прибыль

Наименование	Плательщики	Объект начисления платежей	Ставка
	республиканские унитарные предприятия подчиненных им (входящих в их состав) организаций, организации, являющиеся участниками холдингов, акции (доли в уставных фондах) управляющих компаний которых находятся в республиканской собственности и переданы им в управление		
Отчисления части прибыли государственных унитарных предприятий, государственных объединений, являющихся коммерческими организациями	Страховые организации, созданные в форме унитарного предприятия	Прибыль, остающаяся в распоряжении страховой организации после уплаты налогов и неналоговых платежей в бюджет	Дифференцированы в зависимости от уровня рентабельности финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций от 5 до 25 %
Отчисления части прибыли, полученной от проведения обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств	Страховые организации, имеющие специальное разрешение на осуществление обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств	Прибыль, полученная от проведения обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств	10 % – по договорам внутреннего страхования либо комплексным договорам внутреннего страхования и договорам страхования «Зеленая карта»; 30 % – по договорам пограничного страхования

Наименование	Плательщики	Объект начисления платежей	Ставка
Отчисления в фонды предупредительных (превентивных) мероприятий	Страховые организации, осуществляющие отдельные виды страхования	Страховые взносы по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств	8 % поступивших страховых взносов
		Страховые взносы по обязательному медицинскому страхованию иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь	15 % поступивших страховых взносов
		Страховые взносы по обязательному страхованию гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами, обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, добровольному страхованию медицинских расходов	5 % поступивших страховых взносов по каждому из указанных видов страхования
		Страховые взносы по добровольному страхованию жизни	1 % поступивших страховых взносов

Республика Казахстан

Этапы становления и развития страхового рынка

Первые страховые организации в Республике Казахстан появились в 1990 году. Их организационные структуры развивались от кооперативов и товариществ до акционерных обществ.

Основы страхового законодательства были определены с принятием Закона Республики Казахстан от 3 июля 1992 года № 1511-XII «О страховании в Республике Казахстан». Данный Закон введен в действие с 1 сентября 1992 года. В этот период количество страховых организаций Республике Казахстан достигало 900.

В 1994 году в соответствии с Указом Президента Республики Казахстан от 16 апреля 1994 года № 1658 «Об организационно-правовых мерах по формированию и развитию страхового рынка» была введена система государственного регулирования страховой деятельности. Также в соответствии с данным Указом в составе Министерства финансов Республики Казахстан был создан Департамент страхового надзора.

Согласно Указу иностранные юридические лица и иностранные граждане получили возможность участия в казахстанских страховых организациях. Также казахстанские страховщики получили право непосредственно перестраховывать свои риски у иностранных перестраховщиков.

В 1995–1998 годах был принят новый Закон «О страховании». Также в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 31 октября 1996 года введено обязательное страхование гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств.

Кроме того, в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 25 июня 1996 года № 791 одобрены Основные направления развития страхового рынка Республики Казахстан на 1996–1998 годы. Реализация постановления обеспечила дальнейшее развитие отечественного страхового рынка, в частности, был обеспечен максимальный охват страховой защитой всех видов риска, расширены объемы страховых услуг, оказываемых населению, предприятиям и организациям, внедрены новые страховые технологии, выход на международные страховые рынки ближнего и дальнего зарубежья, укреплено доверие иностранных инвесторов к страховой системе Республики Казахстан, усовершенствовано страховое законодательство и др.

Новым этапом в становлении страховой системы стал Указ Президента Республики Казахстан от 30 июня 1998 года № 3986 «О дальнейших мерах по оптимизации органов государственного управления», согласно которому функции и полномочия Департамента страхового надзора были переданы Национальному Банку Республики Казахстан. На тот момент в Казахстане работали 72 страховые компании.

В целях формирования эффективной национальной страховой системы и обеспечения дальнейшего развития ее приоритетных направлений 27 ноября 2000 года Указом Президента Республики Казахстан № 491 была утверждена

Государственная программа развития страхования в Республике Казахстан на 2000–2002 годы.

18 ноября 2000 года принят Закон Республики Казахстан № 126-2 «О страховой деятельности», которым были определены основные положения по осуществлению страхования как вида предпринимательской деятельности, особенности создания, лицензирования, регулирования, прекращения деятельности страховых (перестраховочных) организаций, страховых брокеров, условия деятельности на страховом рынке иных физических и юридических лиц, задачи государственного регулирования страхового рынка и принципы обеспечения надзора за страховой деятельностью.

До 2004 года в Республике Казахстан регулированием страхового рынка занимался Национальный Банк Республики Казахстан, которым был предпринят ряд мер, касающихся создания более цивилизованного страхового рынка. Одной из самых важных мер стало увеличение минимального уставного капитала для страховых компаний до 100 млн тенге, что привело к сокращению числа страховых организаций, повышению финансовой устойчивости и платежеспособности страховых организаций за счет сокращения мелких страховщиков.

В 2003 году в соответствии с Указом Президента Республики Казахстан от 31 декабря 2003 года № 1270 «О дальнейшем совершенствовании системы государственного регулирования» основные функции по регулированию и надзору банковской, страховой деятельности, пенсионных и инвестиционных фондов были переданы Агентству Республики Казахстан по регулированию и надзору финансового рынка и финансовых организаций (далее – Агентство).

Одним из первых документов, разработанным Агентством, стала Государственная программа развития страхового рынка Республики Казахстан на 2004–2006 годы (далее – Программа), утвержденная постановлением Правительства Республики Казахстан от 1 июля 2004 года № 729. В рамках реализации задач, поставленных Программой, проведена значительная работа по гармонизации страхового законодательства с директивами Европейского союза и Принципами страхового надзора Международной ассоциации страховых надзоров. В процессе работы осуществлялось тесное взаимодействие Агентства с субъектами страхового рынка и международными консалтинговыми организациями.

В результате был принят Закон Республики Казахстан от 20 февраля 2006 года № 128-III «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам страхования», который помимо регуляторных и надзорных механизмов и внедрения новых принципов страхового надзора усовершенствовал такие аспекты страховой индустрии, как инфраструктура и участники, страховое посредничество, классификация страхования, понятийный аппарат.

В целях дальнейшего повышения капитализации страховых организаций в августе 2004 года был принят трехлетний план поэтапной капитализации

отечественных страховых организаций. Реализация плана позволила увеличить совокупный размер собственного капитала страховых организаций с 29,6 млрд тенге (на 1 января 2005 года) до 126,2 млрд тенге (на 1 января 2008 года), т.е. до минимального уровня капитализации, установленного в директивах Европейского союза – 3–4 млн евро.

В 2008 году принят Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам устойчивости финансовой системы», направленный на совершенствование механизмов превентивного выявления рисков в финансовой системе, введение уголовной ответственности крупных участников за доведение организации до ситуации, приведшей к ее принудительной ликвидации, расширение компетенции уполномоченного органа в случае неисполнения акционерами финансовых организаций требований по улучшению финансового состояния, повышение требований к руководящим работникам, крупным участникам финансовых организаций в целях увеличения их ответственности за принятые обязательства.

В 2009 году принят Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам обязательного, взаимного страхования, и налогообложению». Основной целью Закона являлось комплексное решение проблем в части правового регулирования и усиления социальных сторон в сфере обязательного и взаимного страхования. Данным Законом было предусмотрено повышение требований к страховым организациям Республики Казахстан, осуществляющим обязательные виды страхования, разрешение ряда проблем, связанных с реализацией системы законов об обязательных видах страхования, а также создание правовых условий и предпосылок, позволяющих обеспечить соответствующий уровень страховой защиты интересов граждан и хозяйствующих субъектов.

В 2010 году принят Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам страхования». В соответствии с данным Законом приняты меры по развитию накопительного страхования жизни, инфраструктуры страхового рынка, усиление регулирования страховых агентов, введение консолидированного надзора за страховыми (перестраховочными) организациями, создание базы данных по страхованию, регламентирование деятельности ассоциаций профессиональных участников, а также создание дополнительного инструмента надзора страховых организаций (независимый актуарий).

В 2011 году в соответствии с Указом Президента Республики Казахстан от 12 апреля 2011 года № 25 «О дальнейшем совершенствовании системы государственного регулирования финансового рынка Республики Казахстан» Агентство было упразднено с передачей функций и полномочий Национальному Банку Республики Казахстан.

28 декабря 2012 года Президентом Республики Казахстан подписан Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам регулирования банковской деятельности и других финансовых организаций по вопросам минимизации рисков», которым урегулированы основополагающие принципы и нормы, касающиеся минимизации рисков страховых организаций от операций с аффилиированными лицами, повышения прозрачности страховых организаций, а также усиления механизма защиты потребителей финансовых услуг. Также предусмотрены нормы, направленные на усиление консолидированного надзора за страховыми группами, установление требований к ограничению деятельности страховых холдингов.

Виды страхования

Согласно статье 6 Закона Республики Казахстан «О страховой деятельности» страховая деятельность страховой организации осуществляется по отраслям «страхование жизни» и «общее страхование».

В настоящее время страховые организации осуществляют деятельность в рамках 21 класса страхования, из них 2 по отрасли «страхование жизни» и 19 – «общее страхование», в частности: страхование жизни; аннуитетное страхование; от несчастных случаев; на случай болезни; автомобильного транспорта; железнодорожного транспорта; воздушного транспорта; водного транспорта; грузов; имущества от ущерба; гражданско-правовой ответственности (ГПО) владельцев автомобильного, воздушного, водного транспорта; займов; ипотечное страхование; гарантий и поручительств; убытков финансовых организаций; от прочих финансовых убытков; судебных расходов; титульное страхование.

Согласно статье 6 Закона Республики Казахстан «О страховой деятельности» вид страхования представляет собой страховой продукт, разрабатываемый и предоставляемый страховой организацией страхователю в пределах одного или нескольких классов страхования посредством заключения договора страхования.

Обязательное страхование

В целях координации работ по введению обязательных видов страхования распоряжением Премьер-министра Республики Казахстан от 21 марта 2003 года № 38-р утвержден оптимальный перечень обязательных видов страхования. Данный перечень включает 11 видов обязательного страхования. В настоящее время функционируют все указанные виды страхования, кроме обязательного медицинского страхования.

По мере улучшения социально-экономического развития Республики Казахстан и роста доходов граждан будет рассмотрен вопрос возможности введения системы обязательного медицинского страхования.

Наименование видов обязательного страхования: социальное; страхование гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств; гражданско-правовой ответственности перевозчика перед пассажирами; в растениеводстве; гражданско-правовой ответственности частных нотариусов, аудиторов и аудиторских организаций, турагентов и туроператоров; ответственности работодателя за причинение вреда жизни и здоровью работников при исполнении ими трудовых служебных обязанностей; экологическое страхование; гражданско-правовой ответственности владельцев объектов, деятельность которых связана с опасностью причинения вреда третьим лицам; обязательное медицинское страхование.

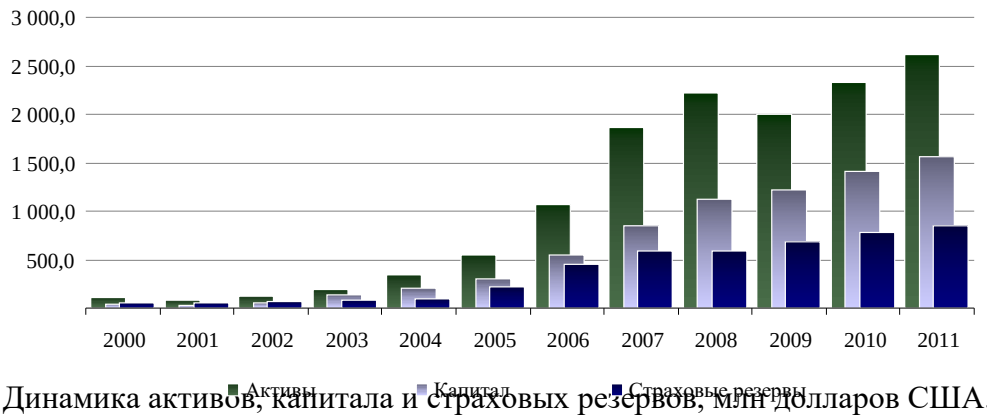
Указанные виды обязательного страхования регулируются соответствующими законодательными актами Республики Казахстан.

Классы обязательного страхования	Количество страховых организаций, имеющих лицензии на 1 января 2012 года
ГПО владельцев транспортных средств	26
ГПО перевозчика перед пассажирами	27
Обязательное страхование работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей	33
ГПО частных нотариусов	14
ГПО аудиторов и аудиторских организаций	11
ГПО туроператора и турагента	17
ГПО владельцев объектов, деятельность, которых связана с опасностью причинения вреда третьим лицам	25
Обязательное страхование в растениеводстве	5
Обязательное экологическое страхование	25

Динамика основных статистических показателей

По состоянию на 1 января 2012 года на страховом рынке Республики Казахстан осуществляют лицензированную деятельность 38 страховых организаций, из них 7 – в отрасли «страхование жизни», 31 – в отрасли «общее страхование».

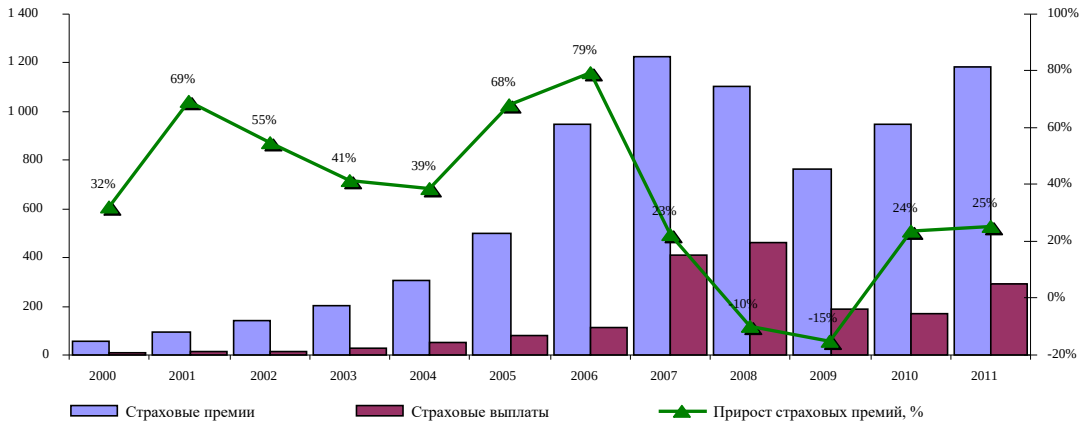
С 2000 года страховой сектор является одним из быстро развивающихся секторов финансового рынка страны. Активы страхового сектора с начала 2000 года увеличились более чем в 46,2 раза. Доля активов страхового сектора в совокупных активах финансового рынка составила на 1 января 2012 года 3 %. Более 90 % активов финансового рынка приходятся на банки второго уровня.



Динамика активов, капитала и страховых резервов, млн долларов США.

За период с 2000 по 2012 год страховые премии возросли в 21,7 раза, с 54,5 до 1 183 млн долларов США. Увеличение страховых премий было обусловлено активным экономическим ростом страны, а также введением обязательных видов страхования. При этом основные темпы роста страховых премий были по добровольным и обязательным видам страхования.

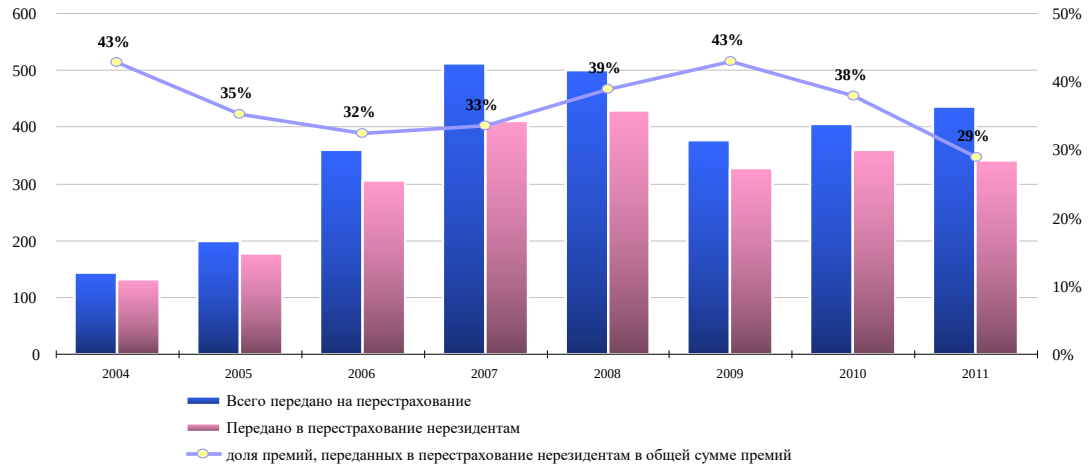
Влияние мирового финансового кризиса 2008 года на страховой рынок оказалось незначительным. В целом в этот период страховые организации поддерживали довольно высокий уровень рентабельности за счет низких показателей убыточности по добровольному имущественному страхованию.



Динамика страховых премий и выплат (млн долларов США) и прироста страховых премий (%).

С учетом того, что статистическая информация по использованию страховыми организациями инструмента перестрахования в разрезе различных показателей наиболее полно представлена с 2004 года, анализ данных рынка перестрахования в Казахстане представлен за период с 2004 по 2012 год.

Объемы страховых премий, переданных на перестрахование, за период с 2004 по 2012 год увеличились в 3 раза, со 144 до 437 млн долларов США.



Премии, переданные в перестрахование нерезидентам (млн долларов США).

В целом, анализируя статистику перестрахования, можно отметить, что инструмент перестрахования в Казахстане используется неэффективно. Так, к примеру, с 2004 по 2012 год общая сумма страховых премий составила 6,9 млрд долларов США, передано на перестрахование 2,9 млрд долларов США, из них перестраховщикам – нерезидентам республики – 2,5 млрд долларов США, или 36 % всей суммы собранных премий.

Возмещение по наступившим страховым случаям за период с 2004 по 2012 год от перестраховочных организаций – нерезидентов Республики Казахстан составило 0,2 млрд долларов США, или 9,4 % суммы переданных нерезидентам страховых премий.

Основными партнерами по перестрахованию страховых организаций Республики Казахстан являются перестраховочные организации Российской Федерации, Украины, Великобритании, Германии и США.

Институциональная среда развития

В 2012 году на страховом рынке Республики Казахстан лицензированную деятельность осуществляли 38 страховых организаций, из них 7 – в отрасли «страхование жизни», 31 – в отрасли «общее страхование».

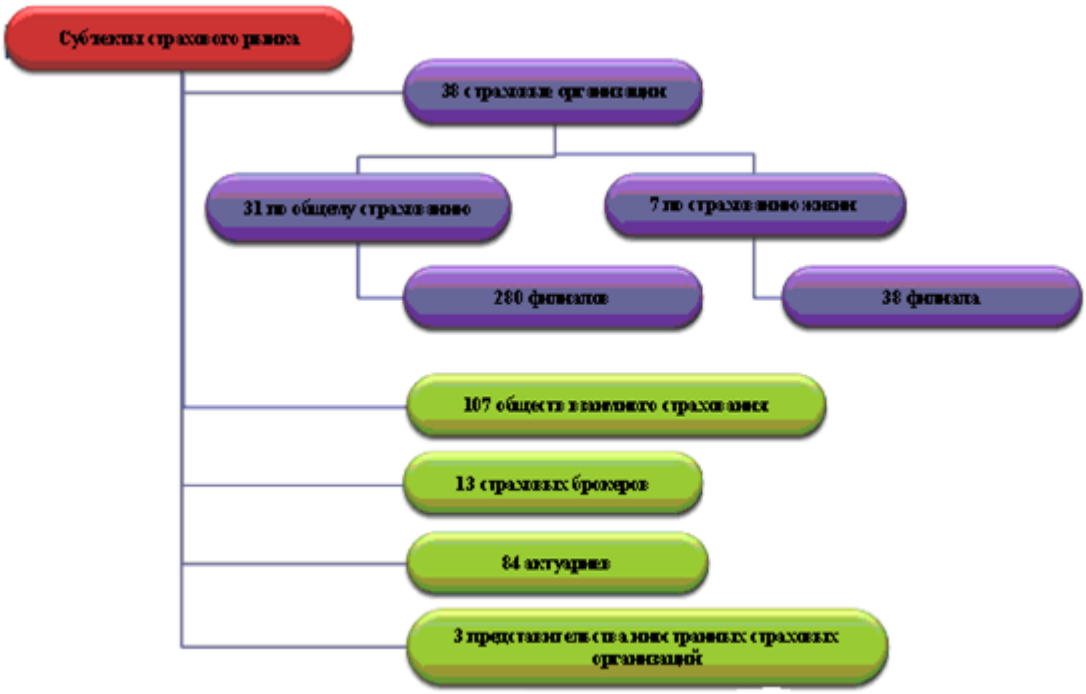
В Казахстане действуют 3 представительства российских страховых организаций – ОСАО «Ингосстрах», ОАО «Российское страховое народное общество «Росно», ОАО «Страховое общество газовой промышленности».

Лицензированную деятельность осуществляют 13 страховых брокеров (из них AON Казахстан, Марш (страховые брокеры) и EOS RISQ Kazakhstan входят в структуру международных страховых брокеров) и 63 актуариев.

С 2007 года осуществляет деятельность ТОО «Актуарное статистическое бюро». Основной функцией данной организации согласно Закону Республики Казахстан «О страховой деятельности» является формирование и ведение базы данных по страхованию (в соответствии с Законом Республики Казахстан от

15 июля 2010 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам страхования» предусматривается поэтапное включение в базу данных всех видов страхования).

С 2003 года функционирует АО «Фонд гарантирования страховых выплат», основной задачей которого является обеспечение страховой выплаты страхователям принудительно ликвидируемой страховой организации-участника.



Нормативно-правовая база рынка страховых услуг

Основным нормативным правовым актом, который устанавливает требования к страховому рынку и участникам страхового рынка, являются Гражданский кодекс Республики Казахстан (Особенная часть) (глава 40) и Закон Республики Казахстан «О страховой деятельности».

В соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан регулируются отношения между страховщиком и страхователем, а также их отношения с застрахованными и выгодоприобретателями, которые возникают в процессе заключения и исполнения договора страхования.

Закон Республики Казахстан «О страховой деятельности» определяет основные положения по осуществлению страхования как вида предпринимательской деятельности, особенности создания, лицензирования, регулирования, прекращения деятельности страховых (перестраховочных) организаций, страховых брокеров, условия деятельности на страховом рынке иных физических и юридических лиц, задачи государственного регулирования страхового рынка и принципы обеспечения надзора за страховой деятельностью.

Также в Республике Казахстан приняты законодательные акты, регулирующие следующие обязательные виды страхования:

гражданско-правовая ответственность владельцев транспортных средств;

гражданско-правовая ответственность перевозчиков перед пассажирами;

гражданско-правовая ответственность частных нотариусов;

гражданско-правовая ответственность туроператоров и турагентов;

гражданско-правовая ответственность владельцев объектов, деятельность которых связана с опасностью причинения вреда третьим лицам;

гражданско-правовая ответственность аудиторских организаций;

обязательное страхование в растениеводстве;

обязательное экологическое страхование;

обязательное страхование работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей.

Кроме того, в рамках законодательных актов, регулирующих страховую деятельность, действуют нормативные правовые акты, регулирующие вопросы лицензирования страховой (перестраховочной) деятельности, получения статуса крупного участника, передачи страхового портфеля, представления финансовой отчетности, хранения документов, инвестирования активов страховых организаций, применения мер раннего реагирования, реорганизации, ликвидации страховых организаций и других вопросов.

Административные требования

Страховую деятельность в Республике Казахстан вправе осуществлять юридические лица, имеющие лицензию уполномоченного органа на осуществление страховой деятельности.

Учредителями и акционерами страховой (перестраховочной) организации могут быть физические и юридические лица – резиденты и нерезиденты Республики Казахстан с учетом требований, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности» и иными нормативными правовыми актами уполномоченного органа.

Юридические лица, зарегистрированные в оффшорных зонах, перечень которых устанавливается уполномоченным органом, не могут прямо или косвенно владеть и (или) пользоваться, и (или) распоряжаться голосующими акциями страховых (перестраховочных) организаций – резидентов Республики Казахстан.

Указанное ограничение не распространяется на страховые (перестраховочные) организации, являющиеся дочерними организациями страховых (перестраховочных) организаций – нерезидентов Республики Казахстан, имеющих минимальный требуемый рейтинг одного из рейтинговых агентств.

Перечень рейтинговых агентств и минимальный требуемый рейтинг устанавливаются нормативным правовым актом уполномоченного органа.

Наличие указанного рейтинга не требуется для юридического лица – нерезидента Республики Казахстан, предполагающего косвенно владеть 10 %

или более размещенных акций страховой (перестраховочной) организации или голосовать косвенно 10 % или более голосующих акций страховой (перестраховочной) организации через владение (голосование) акциями (долями участия в уставном капитале) юридического лица – нерезидента Республики Казахстан, являющегося крупным участником страховой (перестраховочной) организации, прямо владеющего 10 % или более размещенных акций страховой (перестраховочной) организации или имеющего возможность голосовать 10 % или более голосующих акций страховой (перестраховочной) организации, имеющего минимальный требуемый рейтинг.

Страховым холдингом – нерезидентом Республики Казахстан, прямо владеющим 25 % или более размещенных (за вычетом привилегированных и выкупленных страховой (перестраховочной) организацией) акций страховой (перестраховочной) организации или имеющим возможность голосовать прямо 25 % или более голосующих акций страховой (перестраховочной) организации, может являться только финансовая организация – нерезидент Республики Казахстан, подлежащая консолидированному надзору в стране своего места нахождения.

В Республике Казахстан существует двухэтапная система создания страховой организации.

На первом этапе заявитель должен получить разрешение на создание страховой организации. Для получения разрешения на создание страховой (перестраховочной) организации в уполномоченный орган предоставляются документы, перечень которых установлен статьей 27 Закона Республики Казахстан «О страховой деятельности».

Разрешение на создание страховой (перестраховочной) организации имеет юридическую силу в течение шести месяцев со дня его выдачи. Данное разрешение может быть досрочно отозвано уполномоченным органом по основаниям, предусмотренным Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности».

На втором этапе заявитель в соответствии с требованиями статьи 37 Закона Республики Казахстан «О страховой деятельности» представляет документы для получения лицензии на право осуществления страховой деятельности.

Порядок и условия выдачи лицензии на право осуществления страховой (перестраховочной) деятельности и деятельности страхового брокера, а также требования к содержанию документов определяются нормативными правовыми актами уполномоченного органа.

Налогообложение

Согласно статье 23 Закона Республики Казахстан «О введении в действие Кодекса Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (Налоговый кодекс) до 1 января 2012 года налогооблагаемый доход страховых, перестраховочных организаций в части осуществления ими страховой, перестраховочной деятельности определялся в следующем порядке:

страховые премии, подлежащие получению (полученные) от страхователей, перестрахователей по договорам страхования, перестрахования;

плюс комиссионные вознаграждения, подлежащие получению (полученные) по договорам страхования, перестрахования;

плюс подлежащие получению (полученные) из государственного бюджета средства с целью государственной поддержки обязательного страхования в растениеводстве в виде возмещения 50 % страховых выплат по страховым случаям, возникшим в результате неблагоприятных природных явлений;

минус страховые премии, возвращенные при расторжении договоров страхования, перестрахования;

минус страховые премии, уплаченные по договорам перестрахования;

минус обязательные взносы в Фонд гарантирования страховых выплат.

Ставки корпоративного подоходного налога, за исключением деятельности по страхованию/перестрахованию аффилированных лиц, составляли: по ненакопительному страхованию/перестрахованию – 4 %; накопительному страхованию/перестрахованию – 2 %; аннуитетному страхованию – 1 %.

Доходы от иной деятельности облагались корпоративным подоходным налогом по ставке 20 %.

Также страховые (перестраховочные) организации уплачивали налоги, облагаемые у источника выплат: социальный налог – 11 %; земельный налог – ставка налога устанавливается в зависимости от места регистрации; налог на транспортные средства – ставка налога устанавливается в зависимости от вида автотранспорта; налог на имущество – 1,5 % к среднегодовой стоимости объектов налогообложения; иные сборы и платы.

Такая схема налогообложения была установлена исключительно для страховых организаций в целях предоставления льготных условий страховым (перестраховочным) организациям в период становления страхового рынка.

С 1 января 2012 года согласно новой редакции Налогового кодекса для страховых (перестраховочных) организаций введен общий режим налогообложения. Налогооблагаемый доход будет определяться как разница между совокупным годовым доходом с учетом корректировок и вычетов.

Согласно статье 147 Налогового кодекса налогооблагаемый доход налогоплательщика, уменьшенный на сумму доходов и расходов, предусмотренных статьей 133 Налогового кодекса, и на сумму убытков, переносимых в порядке, установленном статьей 137 Налогового кодекса, подлежит обложению налогом по ставке 20 %.

Антикризисные меры поддержки страхового рынка в период финансово-экономического кризиса 2008–2010 годов

Страховой рынок Казахстана, продемонстрировавший стремительные темпы роста в период экономического подъема, бурного роста объемов банковского кредитования, несколько замедлил темпы своего развития

в условиях кризиса. Так, если в докризисный период темпы роста страхового рынка достигали 70 % в год, то по итогам 2008 года объем собираемых страховых премий увеличился лишь на 9 %.

Влияние финансового кризиса страховой рынок Казахстана в большей степени ощутил в 2009 году. Объем страховых премий по итогам 2009 года снизился на 15 % по сравнению с 2008 годом.

При этом следует отметить, что страховой рынок оказался менее подвержен влиянию мирового финансового кризиса, чем другие сектора финансового рынка. Во-первых, финансовые результаты страховой деятельности в условиях низкой убыточности остаются положительными, т.е. основным источником прибыли на данном этапе является страховая деятельность, а не инвестиционная, как это происходит в развитых странах. Во-вторых, страховые организации все еще недостаточно активно вовлечены в фондовый рынок и придерживаются относительно консервативной инвестиционной политики по сравнению с другими игроками рынка.

В связи с этим снижение биржевых котировок акций несущественно отразилось на показателях рентабельности страховых (перестраховочных) организаций. Наиболее чувствительными к снижению инвестиционных доходов являются накопительные виды страхования, которые в настоящее время не получили должного развития в республике.

Таким образом, самым значительным риском для страхового рынка является снижение объемов продаж в условиях снижения платежеспособного спроса на услуги страхования, ухудшения макроэкономических показателей.

В целях смягчения влияния кризиса на страховой сектор и поддержания стабильного роста была проведена работа по повышению доверия населения к страхованию путем повышения финансовой устойчивости и прозрачности страховых организаций, усиления защиты прав и интересов потребителей страховых услуг, принятия мер по совершенствованию системы обязательного страхования, развитию добровольных продуктов страхования (в том числе накопительного страхования жизни), а также усилению страховых организаций как инвестиционных институтов.

В 2008 году в Казахстане принят Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам устойчивости финансовой системы», направленный на совершенствование механизмов превентивного выявления рисков в финансовой системе, введение уголовной ответственности крупных участников за доведение организации до ситуации, приведшей к ее принудительной ликвидации, расширение компетенции уполномоченного органа в случае неисполнения акционерами финансовых организаций требований по улучшению финансового состояния, повышение требований к руководящим работникам, крупным участникам финансовых организаций в целях увеличения их ответственности за принятые обязательства.

В 2009 году принят Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам обязательного, взаимного страхования, и налогообложению». Данным Законом было предусмотрено повышение требований к страховым организациям Республики Казахстан, осуществляющим обязательные виды страхования, разрешение ряда проблем, связанных с реализацией системы законов об обязательных видах страхования, а также создание правовых условий и предпосылок, позволяющих обеспечить соответствующий уровень страховой защиту интересов граждан и хозяйствующих субъектов.

В 2012 году принят Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам страхования». В соответствии с данным Законом приняты меры по развитию накопительного страхования жизни, инфраструктуры страхового рынка, усиление регулирования страховых агентов, введение консолидированного надзора за страховыми (перестраховочными) организациями, создание базы данных по страхованию, регламентирование деятельности ассоциаций профессиональных участников, а также создание дополнительного инструмента надзора страховых организаций (независимый актуарий).

На уровне подзаконных нормативных правовых актов в целях противодействия влиянию финансового кризиса были приняты меры по повышению финансовой устойчивости страховых организаций, направленные на защиту интересов страхователей и выгодоприобретателей, в том числе:

1) ужесточение требований к инвестированию активов страховых организаций. Повышены рейтинговые требования к банкам второго уровня, привлекающим депозиты страховых организаций, снижены нормативы диверсификации активов, в том числе максимальный объем размещения активов в одном юридическом лице, существенно ограничены сделки обратное РЕПО, пересмотрен перечень активов, покрывающих страховые резервы;

2) усиление требований к перестраховочной деятельности страховых организаций. Повышены рейтинговые требования к перестраховочным организациям – нерезидентам Республики Казахстан. В частности, пересмотрен процент увеличения минимальной маржи платежеспособности при перестраховании рисков за рубежом с учетом долгосрочного кредитного рейтинга в целях снижения кредитных рисков, связанных с перестрахованием и оттоком средств, пересмотрена методика расчета доли перестраховщика с учетом рейтинга перестраховочной организации для пруденциального регулирования;

3) повышение капитализации страховых организаций. В целях обеспечения финансовой устойчивости страховщиков и увеличения емкости страхового рынка были приняты меры по увеличению минимальных размеров уставного капитала для вновь создаваемых страховых организаций и поэтапному увеличению минимального гарантийного фонда для действующих

страховщиков до 2012 года с 2,9 млн долларов США (450 млн тенге) до 6,6 млн долларов США (1 млрд тенге) для страховых организаций по общему страхованию, с 3,3 млн долларов США (500 млн тенге) до 7,3 млн долларов США (1,1 млрд тенге) для страховых организаций по жизни;

4) усиление дистанционного надзора. Приняты меры по усилению мониторинга деятельности и повышению прозрачности страховых организаций путем введения дополнительных форм регуляторной отчетности, например, отчет по сделкам с аффилиированными лицами страховой организации, по договорам страхования, заключенным с участием банков второго уровня и связанным с банковскими заемными операциями и другими рисками банков, по активам и обязательствам в соответствии со сроками до погашения и другие формы отчетности. Кроме того, пересмотрена периодичность представления отчетности с ежемесячной на еженедельную и ежедекадную;

5) меры раннего реагирования. В рамках Закона Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам устойчивости финансовой системы» были определены количественные факторы, влияющие на ухудшение финансового положения страховой организации и соответствующие меры раннего реагирования. Данные меры направлены на повышение устойчивости страховых организаций в дополнение к пруденциальным нормативам и способствуют выявлению рисков до ухудшения финансового положения организации;

6) повышение прозрачности деятельности страховых брокеров при передаче рисков в перестрахование. Установлены дополнительные требования к содержанию ковер-ноты, раскрывающие окончательных перестраховщиков, их рейтинг финансовой надежности, лимит ответственности каждого перестраховщика и класс страхования, по которому передаются риски.

В целях повышения устойчивости финансового сектора, стимулирования инвестиционной активности в посткризисный период как инструмента реализации макроэкономических решений, укрепления доверия к финансовому сектору республики Указом Президента Республики Казахстан от 1 февраля 2010 года № 923 утверждена Концепция развития финансового сектора Республики Казахстан в посткризисный период.

Концепция предусматривает ключевые цели политики регулирования и надзора финансового рынка и направлена на формирование устойчивых, конкурентоспособных и эффективно функционирующих финансовых институтов Казахстана, ориентированных на приоритетность национальных экономических интересов, путем повышения устойчивости финансового сектора, укрепления доверия населения к финансовой системе.

Перспективы сотрудничества в рамках СНГ, ЕврАзЭС, ЕС и других интеграционных объединений

Укрепление взаимоотношений Республики Казахстан с государствами – участниками СНГ, государствами – членами ЕврАзЭС, странами ЕС, развитие интеграционного взаимодействия является одним из приоритетных направлений внешнеэкономического курса Республики Казахстан. Одним из актуальных вопросов, требующего принятия своевременных мер, является вопрос взаимодействия государств в вопросах страховой деятельности.

Актуальность данного вопроса обусловлена тенденциями глобализации мирового страхового рынка, появлением новых страховых и перестраховочных продуктов, технологий, что ставит перед органами страхового надзора новые цели и задачи принятия скоординированных действий по выработке эффективных механизмов регулирования и надзора страховой (перестраховочной) деятельности, направленных на повышение защиты прав и интересов потребителей страховых услуг.

Кроме того, в связи с созданием Таможенного союза и исключением таможенных барьеров предполагается увеличение транспортных потоков между государствами – членами Таможенного союза. В этой связи одним из актуальных вопросов является вопрос исключения барьеров в части обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств, что позволит обеспечить транспортным средствам беспрепятственно въезжать и выезжать в государства – члены Таможенного союза.

В связи с этим Республика Казахстан поддерживает намерение по развитию сотрудничества с интеграционными организациями в области регулирования и надзора страховой деятельности, в том числе в рамках СНГ, ЕврАзЭС и ЕС.

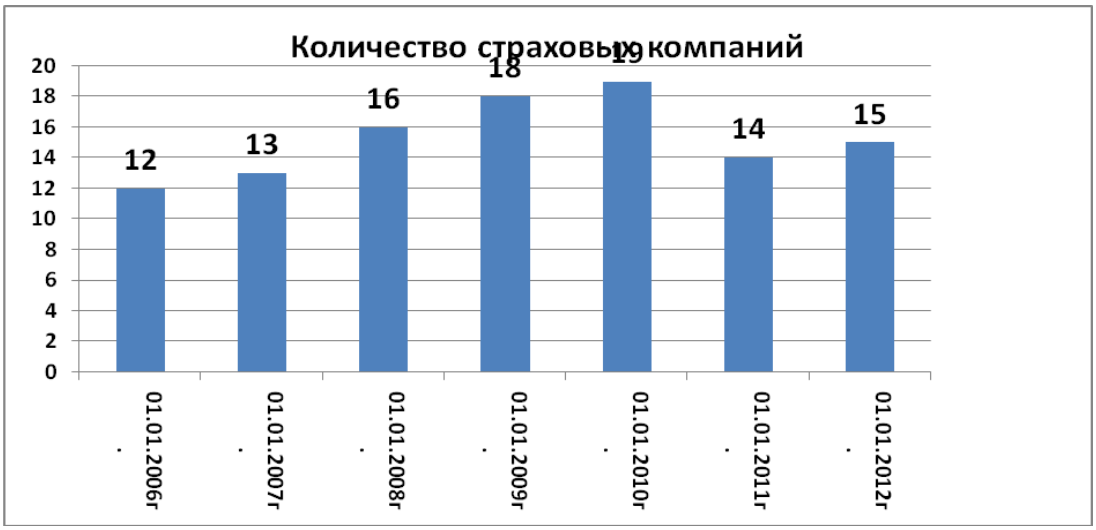
Кыргызская Республика

Современное состояние страхового рынка

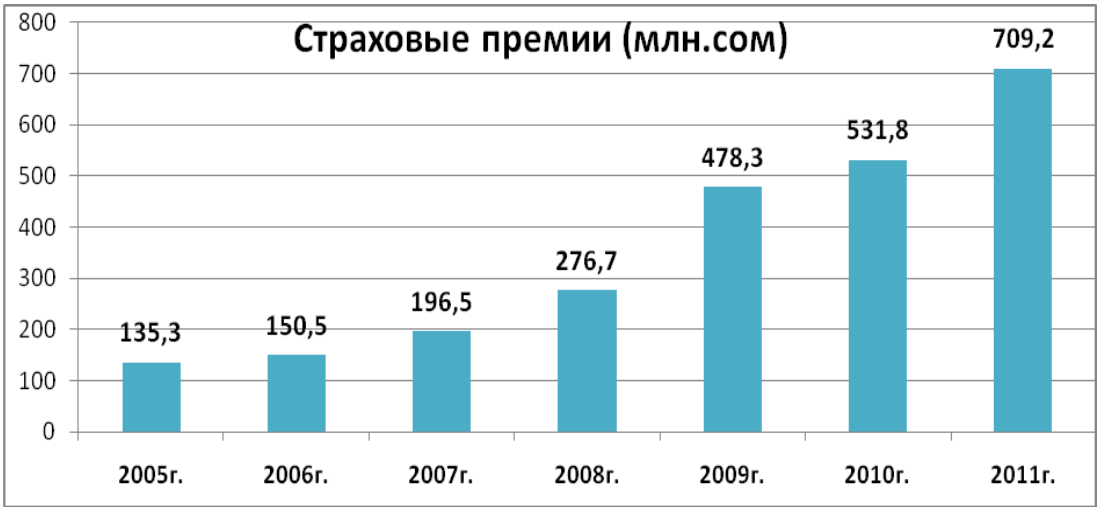
По состоянию на 1 января 2012 года в Кыргызской Республике осуществляют деятельность 15 страховых организаций, включая 2 перестраховочные организации.

Из 15 страховых организаций 5 страховых компаний созданы с участием нерезидентов: 2 компании со 100%-ным английским капиталом; 2 – с российским капиталом; 1 – со 100%-ным казахстанским капиталом.

В настоящее время страховыми компаниями осуществляется более 80 видов добровольного страхования.



Из 15 страховых организаций 9 страховых организаций имеют лицензии для осуществления деятельности на условиях совмещения по добровольным и обязательным видам страхования и перестрахования, 4 – только по добровольным видам страхования и 2 – исключительно по перестрахованию.



Объем поступивших страховых премий из года в год увеличивается, т.е. растет число страхователей, заключивших договора страхования со страховщиками.

До 2005 года в основном развивалось имущественное и личное страхование, с 2005 года развивалось добровольное страхование ответственности, а с 2010 года вступили в силу четыре вида обязательного страхования гражданской ответственности: работодателя за причинение вреда жизни и здоровью работника при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей, организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты, перевозчика опасных грузов и перевозчика перед пассажирами.

Сравнительная таблица страховых премий страховых организаций по видам страхования

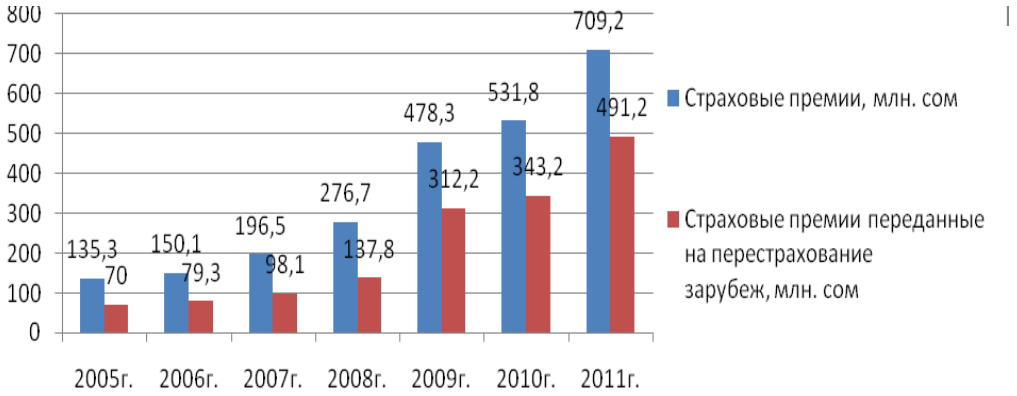
(млн сомов)

Виды страхования	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Страхование жизни (накопительное)	0,47	0,38	0,06	0,02	0,14	0,25	0
Личное страхование	20,1	29,5	42,3	71,8	63,1	70,3	67,9
Имущественное страхование	75,2	82,9	117,6	153	354,7	382,5	520,4
Страхование ответственности	25,7	31,4	35,3	51,9	60,4	61,6	54,1
Обязательное страхование	13,8	6,3	1,2	0	0	17,14	66,8
Всего по видам страхования	135,3	150,5	196,5	276,7	478,34	531,8	709,2

С 2005 года объем страховых премий увеличился на 424,2 %, с 135,3 до 709,2 млн сомов, в том числе по личному страхованию – на 237,8 %, с 20,1 до 67,9 млн сомов, по имущественному страхованию – на 592 %, с 75,2 до 520,4 млн сомов, по страхованию ответственности – на 110,5 %, с 25,7 до 54,1 млн сомов.

Основную долю страховой премии за 2011 год занимает имущественное страхование, где на него приходится 73,4 % общей суммы страховой премии, личное страхование – 9,6 %, страхование ответственности – 7,6 %, обязательное страхование гражданской ответственности – 9,4 %.

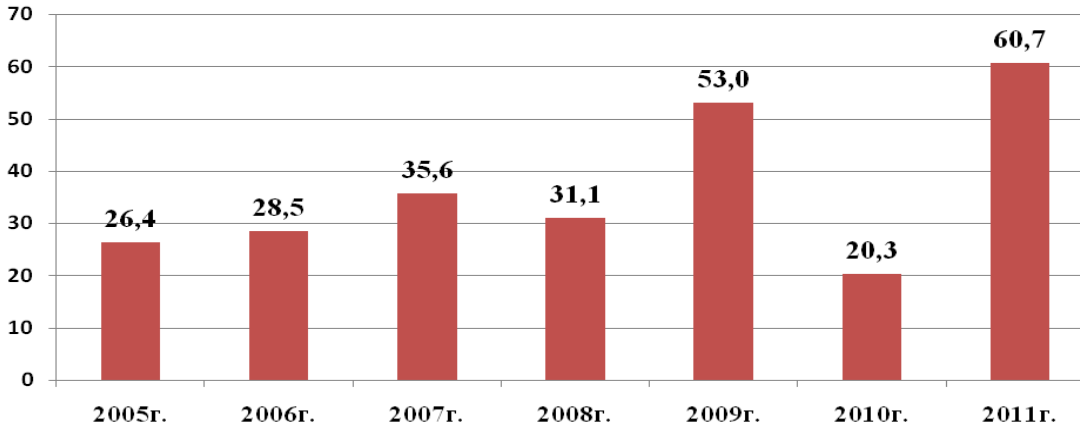
За 2011 год отчисления от поступивших страховых премий в бюджет республики в виде налога с продаж составили 5,8 млн сомов, что на 42 % больше, чем в 2010 году.



Поступившие страховые премии и страховые премии,
переданные на перестрахование за рубеж.

С 2005 года страховые премии, переданные в перестрахование, увеличились в 5,9 раза, с 71,5 до 497,4 млн сомов, в том числе страховые премии, переданные в перестрахование за рубеж, – в 6 раз, т.е. с 70 до 491,2 млн сомов, страховые премии, переданные в перестрахование внутри республики, – в 3,1 раза, с 1,5 до 6,2 млн сомов.

Динамика показателей свидетельствует, что объемы страховых премий, переданных в перестрахование за рубеж, из года в год увеличиваются. Так, в 2011 году страховыми организациями Кыргызской Республики передано на перестрахование 497,4 млн сомов, что составляет 70,1 **%** к общему объему страховой премии, из них передано на перестрахование в зарубежные страны 491,2 млн сомов, что составляет 69,3 % общего объема премий и 98,7 % общего объема перестрахования, а всего лишь 6,2 млн сомов, или 1,3 %, было передано в перестрахование внутри республики.



Страховые выплаты, млн сомов.

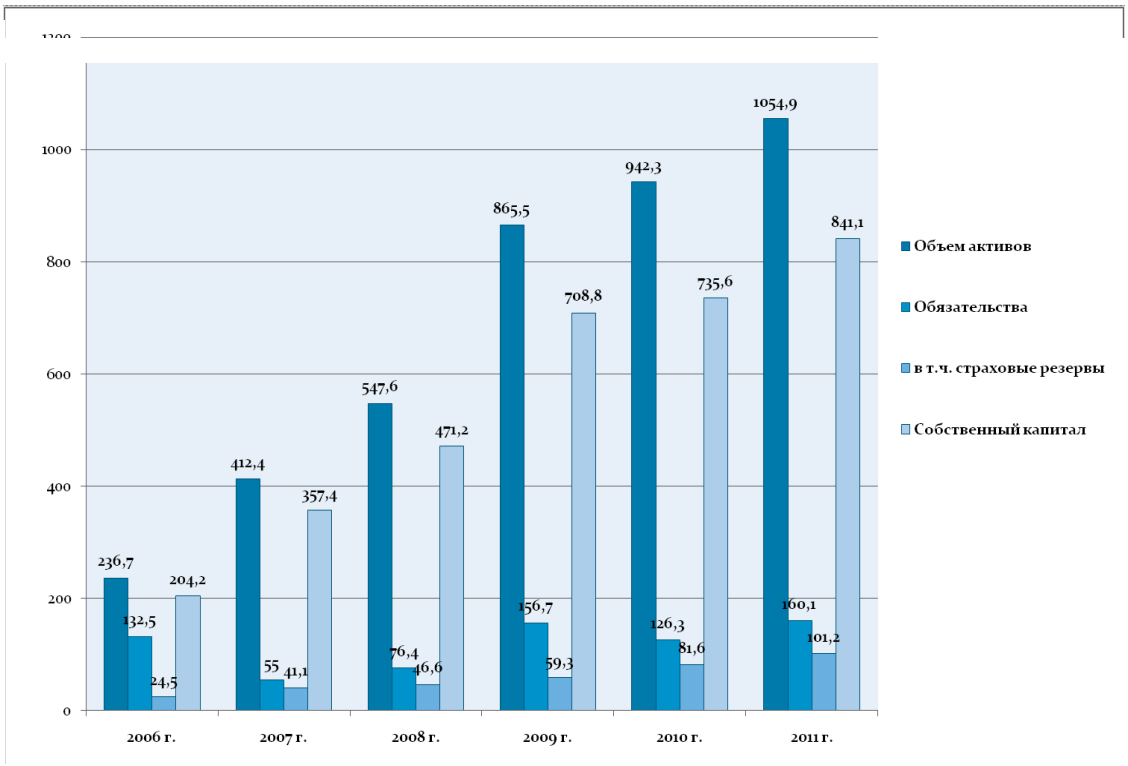
Сравнительная таблица страховых выплат страховых организаций по видам страхования

(млн сомов)

Виды страхования	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
Страхование жизни (накопительное)	0,5	0,8	0,44	0,01	0,3	0,42	0
Личное страхование	2,7	3,5	2,2	5,5	9,1	6,8	13,7
Имущественное страхование	9,5	17,7	26,7	21,5	42,2	11,6	43,9
Страхование ответственности	2	0,9	2,7	1,9	1,17	1,5	3,1
Обязательное страхование	11,7	5,6	3,5	2,2	0,25	0	0
Всего по видам страхования	26,4	28,5	35,5	31,1	53,03	20,3	60,7

С 2005 года сумма страховых выплат, произведенных страховыми организациями, увеличилась на 130 %, с 26,4 до 60,7 млн сомов, в том числе по личному страхованию – на 407,4 %, с 2,7 до 13,7 млн сомов, по имущественному страхованию – на 362,1 %, с 9,5 до 43,9 млн сомов, по страхованию ответственности – на 55 %, с 2 до 3,1 млн сомов, по обязательному страхованию выплаты в 2010–2011 годах не производились.

В 2011 году по сравнению с 2005 годом страховые выплаты увеличились в 2,3 раза и составили 60,7 млн сомов, а по сравнению с 2010 годом увеличились почти в 3 раза. Основную долю страховых выплат в 2011 году составили выплаты по имущественному страхованию – 43,9 млн сомов, они увеличились по сравнению с 2010 годом в 3,8 раза, по личному страхованию – 13,7 млн сомов, в 2 раза, по страхованию ответственности – 3 млн сомов, в 2 раза. По обязательному страхованию за 2011 год страховые выплаты не производились. Соотношение страховых выплат к страховым премиям страховых организаций за 2011 год составило 8,5 %.



Соотношение активов, обязательств, в том числе страховых резервов и собственного капитала (млн сомов).

Каждый год также увеличиваются активы и капитал страховых организаций, что свидетельствует об их платежеспособности.

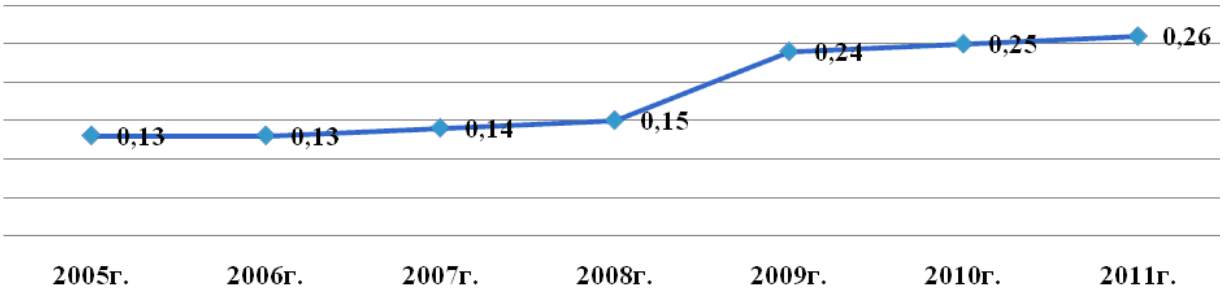
С 2006 года собственный капитал страховых организаций увеличился на 312 %, с 204,2 до 841,1 млн сомов, и совокупные активы страховых организаций на 345,6 %, с 236,7 до 1 054,9 млн сомов.

Так, совокупные активы страховых организаций за 2011 год составили 1 054,9 млн сомов и по сравнению с 2006 годом увеличились почти в 4,5 раза, а по сравнению с 2010 годом – в 1,1 раза.

Совокупный собственный капитал страховых организаций за 2011 год составил 841,1 млн сомов и по сравнению с 2006 годом увеличился в 4,1 раза, а по сравнению с 2010 годом – в 1,1 раза.

Обязательства за 2011 год увеличились по сравнению с 2010 годом на 26,8 % и составили 160,1 млн сомов.

Объем страховых резервов, сформированных страховыми (перестраховочными) организациями для обеспечения исполнения принятых обязательств по действующим договорам страхования и перестрахования, за 2011 год составил 101,2 млн сомов, который увеличился по сравнению с 2010 годом на 24 %.



Доля страховых премий страховых организаций в структуре ВВП.

В 2005–2006 годах доля страховых премий страховых организаций в структуре ВВП составляла 0,13 %, в 2007 году – 0,14 %, 2008 году – 0,15 %, 2009 году – 0,24 %, 2010 году – 0,25 %, а в 2011 году – 0,26 %, она увеличилась в 2 раза по сравнению с 2006 годом.

Основные цели, задачи и проблемы развития страхования

На состояние экономики влияют значительные расходы, связанные с ликвидацией последствий стихийных бедствий, аварий и катастроф, которые покрываются за счет бюджетных средств, средств граждан и юридических лиц. Из-за недостатка средств компенсация убытков зачастую происходит избирательно, в результате чего имущественные интересы граждан и юридических лиц в большей части ущемляются. Возрастают также потери от предпринимательских рисков.

В связи с этим основными целями политики государства в сфере страхования являются разработка и реализация мер по удовлетворению потребностей в страховой защите населения, организаций и государства, которые являются стимулом расширения предпринимательской деятельности и аккумулирования долгосрочных инвестиционных ресурсов для развития экономики государства.

Для достижения данных целей необходимо решение следующих задач:

1) создание эффективного механизма государственного регулирования и надзора за страховой деятельностью;

2) развитие и дальнейшее совершенствование инфраструктуры страхового рынка (институты актуариев, брокеров, урегулирования убытков и претензий, аварийного комиссара, др.);

3) создание предпосылок для стимулирования перевода сбережений населения в долгосрочные инвестиции с использованием механизмов накопительных видов страхования (жизни) – развития личного страхования;

4) совершенствование законодательной, нормативной и методологической базы, способствующей развитию добровольных и обязательных видов страхования;

5) обеспечение финансовой устойчивости и роста капитализации страховых организаций;

6) совершенствование системы противодействия страховому мошенничеству;

7) повышение страховой культуры населения посредством целенаправленной работы со средствами массовой информации;

8) совершенствование механизма перестрахования и сострахования.

Страхование является одной из наиболее динамично развивающихся сфер кыргызского бизнеса. Объемы операций на рынке страховых услуг неуклонно растут. Тем не менее на развитие страхования негативно влияют следующие проблемы:

существующий уровень платежеспособности и спроса граждан и юридических лиц на страховые услуги.

отсутствие надежных финансовых инструментов долгосрочного размещения страховых резервов.

низкий уровень страховой культуры населения.

Основные приоритетные направления развития страхования

Для дальнейшего развития страхования приняты следующие приоритетные направления:

1. Внедрение принятых в 2008 году обязательных видов страхования гражданской ответственности работодателя, перевозчика перед пассажирами, перевозчика опасных грузов, организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты.

Обязательное страхование в Кыргызской Республике не было развито, и только 1 июля 2010 года вступили в силу четыре закона Кыргызской Республики об обязательном страховании гражданской ответственности работодателя за причинение вреда жизни и здоровью работника при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей, перевозчика опасных грузов, организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты и перевозчика перед пассажирами.

Сумма страховых премий по обязательным видам страхования гражданской ответственности за период с 1 июля по 31 декабря 2010 года составила 17,1 млн сомов, а в 2011 году – 66,8 млн сомов.

2. Введение новых видов обязательного страхования и развитие добровольных видов страхования.

Наиболее динамичными темпами в течение последующих 3–5 лет при создании необходимой нормативно-правовой базы будут развиваться обязательные виды страхования – имущественное и страхование ответственности.

В этой связи планируется провести работу по разработке и принятию законов Кыргызской Республики об обязательном страховании профессиональной ответственности нотариусов, риэлтеров, аудиторов и аудиторских организаций, туроператоров и турагентов и др.; законов Кыргызской Республики «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев капитальных строений при пожаре», «Об обязательном страховании от несчастных случаев сотрудников Пожарной службы», «Об обязательном страховании жилья», «Об обязательном страховании гражданской ответственности арендаторов и арендодателей, «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев автотранспортных средств (ОСАГО)», «Об обязательном страховании от несчастных случаев спасателей и других работников уполномоченного органа в области защиты населения и территории от чрезвычайных ситуаций» и др.

Планируется создание Гарантийного фонда по ОСАГО для осуществления гарантийных выплат по договору обязательного страхования в пределах объемов лимитов ответственности за причиненный вред жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц при ДТП, в результате которого виновное лицо скрылось с места дорожно-транспортного происшествия и не было установлено, а также при принудительной ликвидации страховщика и создание автоматизированного информационного центра (АИЦ) по ОСАГО, обеспечивающего информационный обмен между участниками Гарантийного фонда, страховыми организациями и их профессиональным объединением, Госфиннадзором, заинтересованными министерствами и ведомствами в пределах своих компетенций и полномочий в процессах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств и контроля за его осуществлением.

Основой рынка страховых услуг и резервом его развития является добровольное страхование, важнейшие направления которого – личное, имущественное страхование, а также страхование ответственности. Приоритетными направлениями в развитии добровольного личного страхования являются страхование жизни и негосударственное накопительное пенсионное страхование.

Совершенствование нормативно-правовой базы по страховой деятельности предусматривает разработку проектов:

Закона Кыргызской Республики «О внесении изменений и дополнений в Закон Кыргызской Республики «Об организации страхования в Кыргызской Республике» от 23 июля 1998 года № 96» в соответствии с рекомендациями Всемирного банка и в целях приведения основных принципов государственного регулирования страховой деятельности в соответствие с Международными стандартами страховых надзоров;

постановления Правительства Кыргызской Республики «О создании перестраховочной организации с участием государства»;

Концепции об актуарной деятельности и Плана мероприятий к ней, создание института актуариев.

Сотрудничество в рамках СНГ и ЕврАзЭС

Участие в заседаниях и рабочих группах Интеграционного Комитета ЕврАзЭС и Межгосударственного координационного Совета руководителей органов страхового надзора государств – участников СНГ способствует развитию сотрудничества в области страховой деятельности, расширению страхового рынка, гармонизации национального законодательства, укреплению деловых связей между участниками страховых рынков, стимулированию развития финансово-экономических связей.

Повышение страховой культуры государственных органов и населения

В целях повышения активности населения в получении страховых услуг и страховой культуры общества необходимы:

проведение совещаний, семинаров, тренингов, конференций по всем видам страхования по разъяснению вопросов страхования и презентации различных законопроектов для разъяснения важности их принятия;

выступления в СМИ по вопросам, касающимся страхового рынка, в целях информированности населения по обязательным и добровольным видам страхования;

введение предмета «Страховое дело» в программы обучения профильных вузов с углубленным изучением вопросов страховой деятельности.

Ожидаемые результаты

В результате выполнения указанных мероприятий при сохранении устойчивых положительных тенденций развития экономики Кыргызской Республики в целом основные количественные характеристики отечественного страхового рынка (объем страховых взносов и емкость страховых компаний) планируется увеличить в 2–3 раза.

В результате внедрения обязательного страхования гражданской ответственности наряду с ростом добровольного страхования, объем страховых премий, получаемых страховыми компаниями к 2016 году планируется довести до 1 700 млн сомов, или в 2,4 раза больше, чем в 2011 году (709,2 млн сомов).

Размер активов страховых компаний планируется довести до 2 300 млн сомов, или в 2,2 раза больше, чем в 2011 году (1 054,9 млн сомов).

Необходимо учитывать социальный характер мероприятий по защите имущественных и личных интересов граждан. В течение ближайших 3–5 лет наиболее динамичными темпами будут развиваться обязательное имущественное страхование и страхование ответственности. Доля совокупной страховой премии в ВВП, как ожидают, в 2016 году составит около 0,5 %.

Рост объема страховых премий позволит страховщикам аккумулировать дополнительные финансовые средства, которые послужат источником инвестирования финансовых средств в экономику страны.

Рост информированности потенциальных страхователей о деятельности страховых организаций, постепенное повышение уровня страховой культуры населения, руководителей предприятий и организаций будут способствовать росту объема страховых премий, предоставлению более широкому кругу граждан и юридических лиц страховой защиты и увеличению объема отчислений в бюджет республики в виде налогов.

Увеличение внутреннего спроса на страховые услуги, активная государственная поддержка страхования и введение обязательных видов страхования создадут необходимые условия для формирования крупных, устойчивых национальных страховых компаний, способных создать здоровую конкуренцию на внутреннем рынке страхования.

Дальнейшее реформирование инфраструктуры и увеличение емкости страхового рынка направлены на укрепление роли страхования как механизма защиты имущественных интересов граждан и хозяйствующих субъектов, повышение инвестиционного потенциала страховых организаций и использование его в качестве источника долгосрочных инвестиций для развития отечественной экономики. Только накопленные при реализации государственных программ страхования (принятие новых видов страхования) резервы страховых компаний могут стать мощным источником внутренних республиканских инвестиций (инвестирование в государственные ценные бумаги и др.).

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Этапы становления и развития страхового рынка

Современный этап развития страхования в России начался с принятием Закона СССР от 26 мая 1988 года № 8998-XI «О кооперации в СССР», ликвидировавшего государственную монополию на проведение страховых операций и способствовавшего появлению негосударственных страховых организаций в форме кооперативов, получивших право на самостоятельное определение условий заключения договоров по выбранным видам страхования.

Постановление Совета Министров СССР от 19 июня 1990 года № 590 «Об утверждении Положения об акционерных обществах и обществах с ограниченной ответственностью и Положения о ценных бумагах» закрепило возможность создания негосударственных страховых организаций в указанных организационно-правовых формах.

Последующее постановление Совета Министров СССР от 16 августа 1990 года № 835 «О мерах по демонополизации народного хозяйства» было ориентировано на создание конкурентной среды на российском страховом рынке, где смогут действовать государственные, акционерные, взаимные и кооперативные общества, осуществляющие различные виды страхования.

В 1992 году произошло преобразование Госстраха РСФСР в Российскую государственную страховую компанию «Росгосстрах», единственным акционером которого стало государство. В состав новой компании вошли 80 дочерних предприятий, созданных по территориальному принципу и ведущих свою деятельность на началах полного хозрасчета и самофинансирования.

Этот период становления российского страхового рынка характеризуется стихийностью процесса создания страховых компаний при отсутствии государственного регулирования страховой деятельности.

История существования страхового надзора в Российской Федерации началась с созданием Госстрахнадзора (Указ Президента Российской Федерации от 10 февраля 1992 года № 133 «О Государственном страховом надзоре Российской Федерации»).

Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «О страховании», вступивший в силу с 1993 года, определил правовые основы страховой деятельности в Российской Федерации.

На период с 1995 по 1996 год приходится пик развития «зарплатного» страхования жизни, в основе которого лежало использование льготного режима налогообложения краткосрочного накопительного страхования жизни в целях снижения налогов на фонд оплаты труда предприятия.

Приказами Росстрахнадзора[3] от 18 марта 1994 года № 02-02/04 «Об утверждении Правил формирования страховых резервов по видам

[3] Указом Президента Российской Федерации от 9 апреля 1993 года № 439 Госстрахнадзор был переименован в Федеральную службу России по надзору за страховой деятельностью (Росстрахнадзор).

страхования иным, чем страхование жизни», от 14 марта 1995 года № 02-02/06 «Об утверждении Правил размещения страховых резервов», а также от 30 октября 1995 года № 02-02/20 «Об утверждении «Инструкции о порядке расчета нормативного соотношения активов и обязательств страховщиков» было положено начало процессу установления требований к финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 14 августа 1996 года № 1177 «О структуре федеральных органов исполнительной власти» Росстрахнадзор был ликвидирован, а его функции переданы Минфину России.

Ввиду либеральных условий создания новых страховых организаций и отсутствия жестких требований к их финансовой устойчивости и платежеспособности к началу 1997 года число страховых организаций выросло до 2,7 тыс.

В соответствии с Федеральным законом от 31 декабря 1997 года № 157-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации «О страховании»[4] страховщики были обязаны в срок до 1 января 2000 года увеличить минимальный размер оплаченного уставного капитала, сформированного за счет денежных средств:

до 25 тыс. минимальных размеров оплаты труда при проведении видов страхования иных, чем страхование жизни;

35 тыс. минимальных размеров оплаты труда при проведении страхования жизни и иных видов страхования;

50 тыс. минимальных размеров оплаты труда при проведении исключительно перестрахования.

Финансовый кризис 1998 года подорвал платежеспособность большинства страховщиков, лишил их многих страхователей, привел к потере значительной части резервов, банковских депозитов и инвестиционного дохода. Это, в свою очередь, побудило страховщиков сокращать расходы на ведение дела, доля которых в страховых премиях была довольно высокой, а также увеличивать капитализацию своего бизнеса.

Вместе с тем финансовый кризис стимулировал структурные изменения в системе страхования, а именно: создание групп страховых организаций, остающихся юридически самостоятельными и связанных между собой участием в уставных капиталах друг друга; создание на базе небольших страховых организаций филиалов или дочерних компаний крупных страховщиков.

С принятием Федерального закона от 20 ноября 1999 года № 204-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» стало возможным введение разрешения на увеличение размера уставного капитала страховой

[4] Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «О страховании» был переименован в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

организации за счет средств иностранных инвесторов. Указанный закон также установил требования к участию иностранного капитала в уставных капиталах отечественных страховщиков.

Мощным импульсом для роста страхового рынка послужило принятие Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств». Это способствовало увеличению объемов страховых премий по обязательному страхованию как в абсолютном, так и в относительном выражении.

Федеральным законом от 10 декабря 2003 года № 172-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации» было определено, что страховые организации до 1 июля 2007 года обязаны выбрать специализацию видов страхования, по которым они будут осуществлять свою деятельность – либо только страхование объектов личного страхования, либо только страхование объектов имущественного страхования, страхования от несчастных случаев и болезней и медицинского страхования, – и уведомить об этом орган страхового надзора.

Также указанным законом было установлено очередное увеличение минимального размера уставного капитала страховыми организациями в зависимости от видов страхования:

30 млн рублей при проведении операций по страхованию иному, чем страхование жизни;

60 млн рублей при проведении операций по страхованию жизни;

120 млн рублей при проведении операций по перестрахованию.

Процесс приведения минимального размера уставного капитала в соответствие с требованиями указанного Федерального закона проводился в три этапа и должен был завершиться в срок до 1 июля 2007 года.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 9 марта 2004 года № 314 «О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти» была образована Федеральная служба страхового надзора (далее – ФССН). Функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности были переданы ФССН, а нормативно-правовое регулирование и выработка государственной политики в сфере страховой деятельности остались в ведении Минфина России.

Важным этапом в совершенствовании требований к финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков стало утверждение Требований, предъявляемых к составу и структуре активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика (приказ Минфина России от 16 декабря 2005 года № 149н). Данная мера привела к значительному сокращению числа сомнительных игроков на российском страховом рынке, в том числе и за счет страховщиков, использовавших схему «зарплатного» страхования жизни.

Начиная с 1 января 2010 года страховщики стали формировать страховые резервы в соответствии с Порядком формирования страховых резервов по страхованию жизни, утвержденным приказом Минфина России от 9 апреля 2009 года № 32н.

Расширению видов обязательного страхования способствовало принятие Федерального закона от 27 июля 2010 года № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте».

В целях увеличения капитализации российского страхового рынка, а также повышения финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков был принят Федеральный закон Российской Федерации 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», согласно которому минимальный размер уставного капитала страховщиков должен быть увеличен в срок до 1 января 2012 года:

до 60 млн рублей при проведении исключительно медицинского страхования;

120 млн рублей при проведении операций по страхованию иному, чем страхование жизни;

240 млн рублей при проведении операций по страхованию жизни;

480 млн рублей при проведении операций по перестрахованию.

Указом Президента Российской Федерации от 4 марта 2011 года № 270 «О мерах по совершенствованию государственного регулирования в сфере финансового рынка Российской Федерации» ФССН была присоединена к Федеральной службе по финансовым рынкам, которой были переданы функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности.

Виды страхования

В соответствии со статьей 32.9 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» в лицензии, выдаваемой страховщику, указываются предусмотренные классификацией следующие виды страхования:

1) жизни на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события;

2) пенсионное страхование;

3) жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика;

4) от несчастных случаев и болезней;

5) медицинское страхование;

6) средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта);

7) средств железнодорожного транспорта;

8) средств воздушного транспорта;

9) средств водного транспорта;

10) грузов;

11) сельскохозяйственное страхование (урожая, сельскохозяйственных культур, многолетних насаждений, животных);

12) имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования;

13) имущества граждан, за исключением транспортных средств;

14) гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;

15) гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта;

16) гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта;

17) гражданской ответственности владельцев средств железнодорожного транспорта;

18) гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты;

19) гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг;

20) гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;

21) гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору;

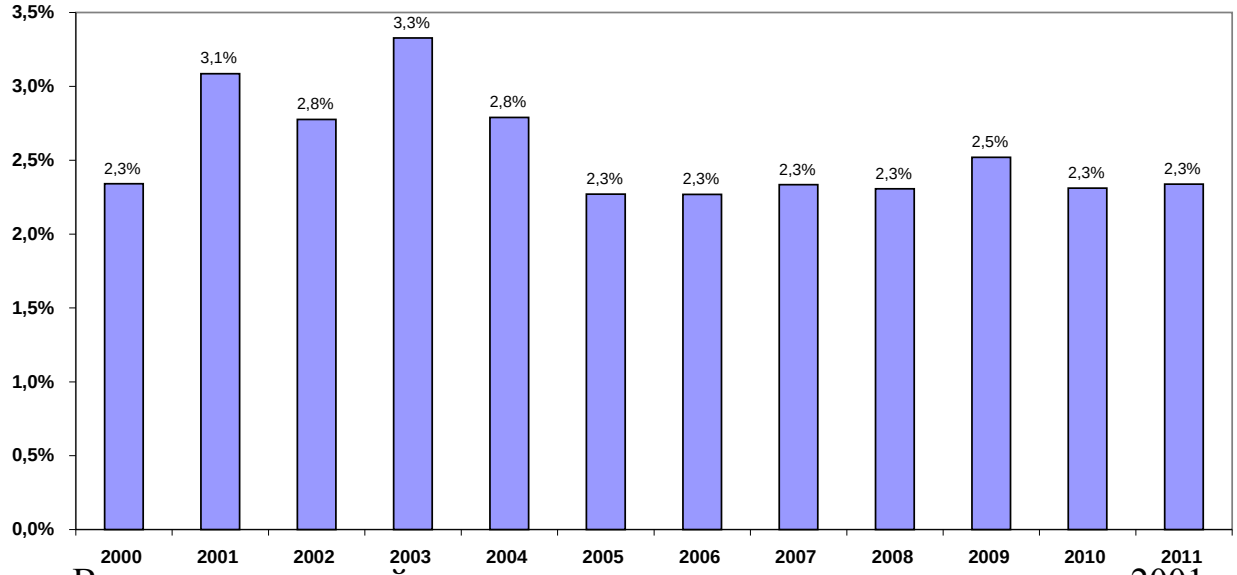
22) предпринимательских рисков;

23) финансовых рисков.

Динамика основных статистических показателей страхового рынка

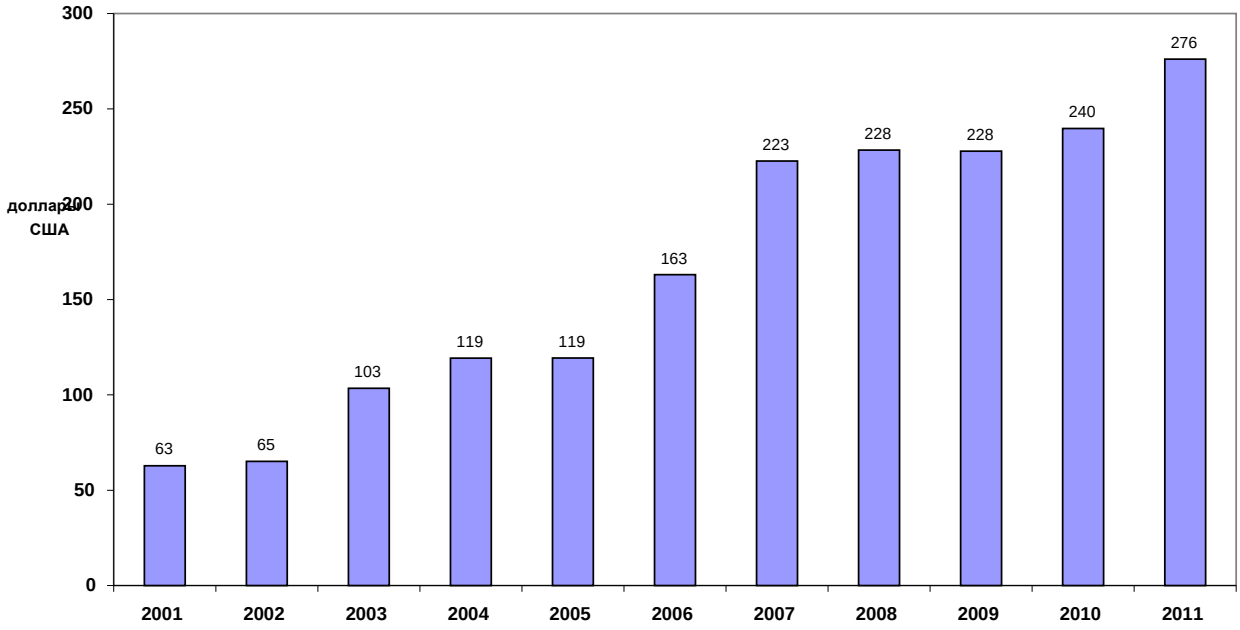
Одним из индикаторов развития рынка страховых услуг является доля совокупного размера страховой премии в совокупном доходе, полученном агентами внутри страны (ВВП). За период с 2000 по 2011 год включительно максимальное значение доли совокупного размера страховой премии в ВВП составило 3,3 % (2003 год). При этом среднее значение показателя за указанный период составило 2,55 %, а его стандартное отклонение − 0,36 %, что свидетельствует об относительной устойчивости динамики показателя. По состоянию на 31 декабря 2011 года доля совокупного размера страховой премии в ВВП не изменилась по сравнению с аналогичным показателем на конец 2010 года и составила 2,3 %.

Динамика доли совокупного размера страховой премии в ВВП за период с 2000 по 2011 год



Величина страховой премии на душу населения за период с 2001 по 2011 год увеличилась с 63 до 276 долларов США (т.е. в 4,4 раза). Средний темп прироста показателя за указанный период составил 17,4 %. Такая положительная динамика во многом обусловлена ростом потребления страховых услуг (в особенности ОМС) при относительно небольших колебаниях численности населения.

Динамика величины страховой премии на душу населения за период с 2001 по 2011 год

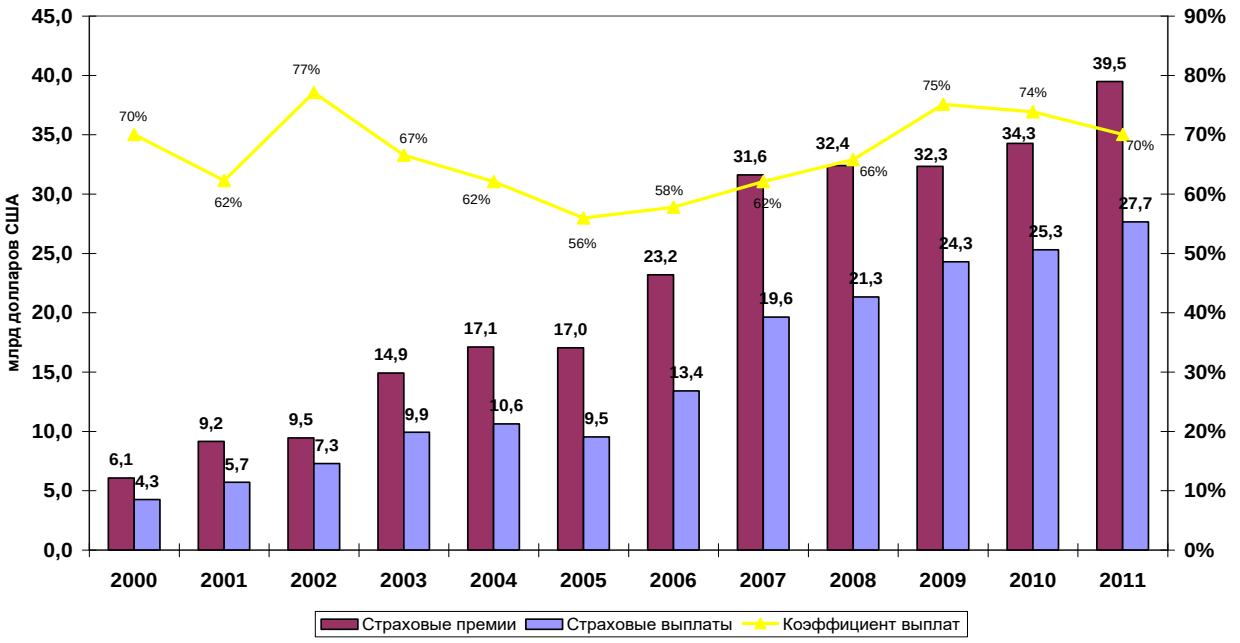


Совокупный размер страховых премий за период с 2000 по 2011 год увеличился в 6,5 раз: с 6,1 до 39,5 млрд долларов США. Положительная динамика показателя обусловлена увеличением сборов страховых премий, как по добровольным, так и обязательным видам страхования. Совокупный размер выплат по страховым случаям увеличился с 4,3 до 27,7 млрд долларов США.

Среднее значение коэффициента выплат за указанный период составило 67 %. Максимальное значение указанного показателя наблюдалось в 2002 году (77 %) и было обусловлено значительным размером выплат по страхованию жизни. При этом его минимальное значение отмечено в 2005 году (56 %), что связано в большей степени с резким сокращением величины выплат по данному виду страхования.

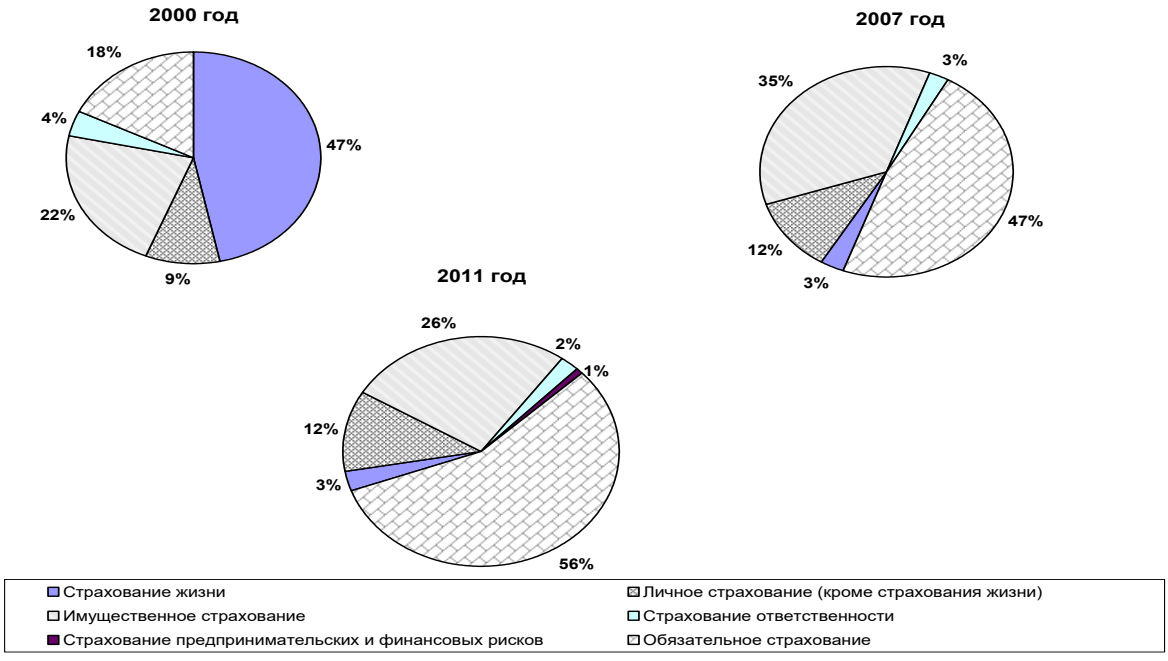
На фоне мирового финансово-экономического кризиса 2008–2009 годов произошло сокращение величины страховых премий и увеличение объема страховых выплат. В 2009 году значение коэффициента выплат превысило среднее значение за период с 2000 по 2011 год и составило 75 %.

Динамика страховых премий, выплат и коэфициента выплат за период с 2000 по 2011 гг.



В 2010 году российская экономика постепенно начала восстанавливаться после кризиса. Активизация экономических процессов, происходящих в стране, и увеличение доходов населения отразились на состоянии страхового рынка. В результате восстановления спроса на страховые услуги темп прироста страховых премий превысил таковой страховых выплат. Аналогичная тенденция наблюдалась и в 2011 году.

За период с 2000 по 2011 год произошли изменения в структуре совокупной страховой премии. В большей степени они были обусловлены сокращением доли страховых премий по страхованию жизни в совокупной величине страховой премии (с 47 % в 2000 году до 3 % в 2011 году), увеличением доли страховых премий по обязательному страхованию (с 18 % в 2000 году до 56 % в 2011 году) и появлением в 2009 году нового вида страхования – страхование предпринимательских и финансовых рисков, доля страховых премий по которому в 2011 году составила 1 % в совокупной страховой премии.



Нормативно-правовая база рынка страховых услуг

Основными нормативными правовыми актами, регулирующими деятельность по страхованию на территории Российской Федерации, являются Гражданский кодекс Российской Федерации и Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

Гражданский кодекс Российской Федерации (глава 48) регулирует вопросы заключения и исполнения договоров страхования.

Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» определяет основные положения по осуществлению страховой деятельности; особенности создания, лицензирования, регулирования, прекращения деятельности субъектов страхового дела; принципы осуществления государственного надзора за деятельностью субъектов страхового дела и т.д.

Также в Российской Федерации действуют законодательные акты, регулирующие следующие виды страхования:

обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (Федеральный закон от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ);

обязательное страхование гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте (Федеральный закон от 27 июля 2010 года № 225-ФЗ);

обязательное личное страхование пассажиров (Указ Президента Российской Федерации от 7 июля 1992 года № 750);

обязательное медицинское страхование (Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ);

обязательное государственное личное страхование работников налоговых органов (Закон Российской Федерации от 21 марта 1991 года № 943-1 «О налоговых органах Российской Федерации»);

обязательное государственное 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 (Федеральный закон от 28 марта 1998 года № 52-ФЗ);

обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажиром воздушного судна (ст. 133 Воздушного кодекса Российской Федерации (введена Федеральным законом от 4 декабря 2007 года № 331-ФЗ)).

Кроме того, к страховщикам, осуществляющим свою деятельность на территории Российской Федерации, предъявляются установленные нормативными правовыми актами органа страхового регулирования – Минфином России – требования финансовой устойчивости и платежеспособности:

Порядок формирования страховых резервов по страхованию жизни, утвержденный приказом Минфина России от 9 апреля 2009 года № 32н;

Правила формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни, утвержденные приказом Минфина России от 11 июня 2002 года № 51н;

Положение о порядке расчета страховщиками нормативного соотношения активов и принятых ими страховых обязательств, утвержденное приказом Минфина России от 2 ноября 2001 года № 90н;

Правила размещения страховщиками средств страховых резервов, утвержденные приказом Минфина России от 8 августа 2005 года № 100н;

Требования, предъявляемые к составу и структуре активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика, утвержденные приказом Минфина России от 16 декабря 2005 года № 149н.

Нормативно-правовая база, регулирующая деятельность по страхованию в Российской Федерации, исторически сложилась как трехступенчатая система правового регулирования.

1. Общегражданское законодательство:

Гражданский кодекс Российской Федерации (глава 48 «Страхование»), а также Закон от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

В части 2 Гражданского кодекса Российской Федерации содержится специальная глава 48 «Страхование», в которой определены формы и виды страхования, порядок проведения обязательного страхования и ответственность за его неосуществление, дана характеристика договоров имущественного и личного страхования, их видов, представлены основные требования, предъявляемые к страховым организациям, определены общие принципы проведения взаимного страхования и перестрахования и т.д.

2. Специальное страховое законодательство:

Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»;

Федеральный закон 28 марта 1998 года № 52-ФЗ «Об обязательном государственном страховании 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»;

Федеральный закон от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»;

Федеральный закон от 27 июля 2010 года № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте»;

Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

3. Иное законодательство, содержащее отдельные нормы по страхованию:

Воздушный кодекс Российской Федерации от 19 марта 1997 года № 60-ФЗ;

Федеральный закон от 16 июля 1998 года № 102-ФЗ «Об ипотеке (залоге недвижимости)»;

Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации от 30 апреля 1999 года № 81-ФЗ;

Воздушный кодекс Российской Федерации от 30 апреля 1999 года № 81-ФЗ;

Градостроительный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 2004 года № 190-ФЗ и др.

4. Подзаконные нормативные акты:

постановление Правительства Российской Федерации от 11 декабря 1998 года № 1488 «О медицинском страховании иностранных граждан, временно находящихся в Российской Федерации, и российских граждан при выезде из Российской Федерации»;

постановление Правительства Российской Федерации от 21 марта 2001 года № 216 «Об утверждении Положения о выборе организаций – перевозчиков продукции военного назначения и страховых организаций, в которых субъекты военно-технического сотрудничества осуществляют страхование перевозимой продукции военного назначения»;

постановление Правительства Российской Федерации от 24 апреля 2003 года № 238 «Об организации независимой технической экспертизы транспортных средств»;

постановление Правительства Российской Федерации от 7 мая 2003 года № 263 «Об утверждении Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств»;

постановление Правительства Российской Федерации от 7 мая 2003 года № 265 «О внесении изменений и дополнений в акты Правительства Российской Федерации по вопросам обеспечения обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств»;

постановление Правительства Российской Федерации от 8 сентября 2003 года № 560 «Об утверждении страховых тарифов по обязательному страхованию ответственности специализированного депозитария и управляющих компаний, их структуры и порядка их применения при определении размера страховой премии по договору обязательного страхования ответственности»;

постановление Правительства Российской Федерации от 26 мая 2005 года № 333 «О порядке предоставления государственной гарантии Российской Федерации по обязательствам страхования военных рисков, рисков угона и

других подобных рисков ответственности авиаперевозчиков перед третьими лицами»;

постановление Правительства Российской Федерации от 7 сентября 2005 года № 554 «О предельных уровнях страховых тарифов по страхованию ответственности специализированного депозитария и управляющих компаний, их структуре и правилах применения страховщиками при определении размера страховой премии по договору страхования ответственности»;

постановление Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2005 года № 739 «Об утверждении страховых тарифов по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, их структуры и порядка применения страховщиками при определении страховой премии»;

постановление Правительства Российской Федерации от 30 мая 2007 года № 334 «Об установлении величин активов финансовых организаций (за исключением кредитных организаций) в целях осуществления антимонопольного контроля»;

постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 года № 1227 «Об особенностях лицензирования деятельности страховых медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации»;

постановление Правительства Российской Федерации от 3 ноября 2011 года № 916 «Об утверждении Правил обязательного ответственности владельца опасного объекта результате аварии на опасном объекте»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 16 января 1998 года № 2н «О размере страхового тарифа по обязательному личному страхованию пассажиров воздушного, железнодорожного, морского, внутреннего водного и автомобильного транспорта»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 4 сентября 2001 года № 69н «Об особенностях применения страховыми организациями плана счетов бухгалтерского учета финансово-хозяйственной деятельности организаций и инструкции по его применению»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 2 ноября 2001 года № 90н «Об утверждении Положения о порядке расчета страховщиками нормативного соотношения активов и принятых ими страховых обязательств»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 11 июня 2002 года № 51н «Об утверждении Правил формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 5 августа 2002 года № 77н «Об Отчете о составе акционеров (участников) страховой организации»;

приказ Федеральной антимонопольной службы от 10 марта 2005 года № 36 «Об утверждении порядка определения доминирующего положения участников рынка страховых услуг»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 30 июня 2005 года № 79н «О порядке представления страховыми организациями Отчета о составе акционеров (участников) страховой организации (форма № 1-У) в электронном виде»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 8 августа 2005 года № 100н «Об утверждении Правил размещения страховщиками средств страховых резервов»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 16 декабря 2005 года № 149н «Об утверждении Требований, предъявляемых к составу и структуре активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 11 апреля 2006 года № 60н «Об Положения о требованиях к заявлению, сведениям и представляемым для получения лицензии на осуществление субъектов страхового дела»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 11 мая 2006 года № 76н «О порядке представления сведений о страховой брокерской деятельности»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации № 7н, Федеральной службы по финансовым рынкам № 07-10/пз-н от 1 февраля 2007 года «Об утверждении Порядка оценки стоимости чистых активов страховых организаций, созданных в форме акционерных обществ»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 20 октября 2008 года № 113н «О форме годовой статистической отчетности № 2-С «Сведения о деятельности страховой (страховой медицинской) организации за 20__ год» и порядке ее составления и представления»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 23 января 2009 года № 6н «Об утверждении Требований к соглашению о прямом возмещении убытков, порядка расчетов между страховщиками, а также особенностей бухгалтерского учета по операциям, связанным с прямым возмещением убытков»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 20 марта 2009 года № 28н «О форме статистической отчетности № 1-С «Сведения об основных показателях деятельности страховой организации за январь 20_ года» и порядке ее составления и представления»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 9 апреля 2009 года № 32н «Об утверждении Порядка формирования страховых резервов по страхованию жизни»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 11 февраля 2010 года № 14н «О составлении и представлении обществами взаимного страхования формы годовой статистической отчетности № 2-С «Сведения о деятельности страховой (страховой медицинской) организации за __ год» и сведений о числе членов общества взаимного страхования за __ год»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 11 февраля 2010 года № 13н «О составлении и представлении обществами взаимного страхования формы статистической отчетности № 1-С « Сведения об основных показателях деятельности страховой организации за январь 20__года» и сведений о числе членов общества взаимного страхования за январь 20_ _года»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 11 мая 2010 года № 41н «О формах бухгалтерской отчетности страховых организаций и отчетности, представляемой в порядке надзора»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 13 января 2011 года № 2н «Об утверждении Порядка передачи страхового портфеля при применении мер по предупреждению банкротства страховой организации, а также в ходе процедур, применяемых в деле о банкротстве страховой организации»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 8 февраля 2011 года № 13н «Об утверждении Порядка принятия органом страхового надзора решения о назначении временной администрации страховой организации, о приостановлении полномочий органов управления страховой организации, а также об освобождении руководителя временной администрации от исполнения возложенных на него обязанностей, взаимодействия временной администрации, органа страхового надзора и представителей органа страхового надзора при осуществлении своих полномочий, формы контроля за временной администрацией, осуществляемого органом страхового надзора и его представителями»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 2 февраля 2011 года № 9н «О продаже страхового портфеля страховой организации по отдельному виду страхования или нескольким видам страхования иной страховой организации по согласованию с органом страхового надзора»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 2 февраля 2011 года № 8н «Об утверждении Порядка осуществления органом страхового надзора контроля за исполнением плана восстановления платежеспособности страховой организации и проведения выездной про верки деятельности страховой организации»;

приказ Министерства финансов Российской Федерации от 15 февраля 2011 года № 16н «Об утверждении Порядка осуществления временной администрацией страховой организации контроля за деятельностью ликвидационной комиссии (ликвидатора)»;

приказ Министерства экономического развития Российской Федерации от 23 июня 2011 года № 284 «О Порядке выбора контрольным органом кандидатуры руководителя временной администрации финансовой организации и ее членов, утверждения контрольным органом состава временной администрации финансовой организации, порядке и основаниях изменения состава временной администрации финансовой организации»;

приказ Министерства экономического развития Российской Федерации и от 22 августа 2011 года № 409 «Об утверждении программ подготовки арбитражных управляющих банкротстве финансовых организаций».

Значительное место в структуре страхового права занимает судебная практика, особое положение – правила страхования, разрабатываемые страховщиками, на основе которых заключаются договоры страхования.

Антикризисные меры поддержки страхового рынка в период финансово-экономического кризиса 2008–2010 годов

Влияние финансового кризиса российский страховой рынок в большей степени ощутил в 2009 году. При этом уже в первом полугодии 2009 года рост страховых премий сменился падением на 8 % по отношению к аналогичному периоду предыдущего года. Произошло резкое сокращение продаж по наиболее массовым добровольным видам страхования (КАСКО, страхование имущества).

Анализ поквартальных темпов прироста страховых премий (без учета ОМС), собираемых страховщиками, показал, что первые значимые последствия финансового кризиса проявились на страховом рынке в IV квартале 2008 года, когда прирост страховых премий по отношению к аналогичному периоду прошлого года составил менее 1 %. В 2009 году спад продолжился нарастающими темпами и составил в I квартале – 7 %, во II квартале – 9 %, в III квартале – 13 %.

При этом следует отметить, что российский страховой рынок оказался менее подвержен влиянию мирового финансового кризиса, чем другие сектора финансового рынка. Во многом это обусловлено консервативным подходом при формировании требований, предъявляемых к инвестированию средств страховщиков.

Учитывая резкие колебания цен на рынке ценных бумаг, происходящие с сентября 2008 года, а также в целях стимулирования вложений страховщиков средств страховых резервов и собственных средств в более надежные финансовые инструменты были внесены временные «антикризисные» поправки в Правила размещения страховщиками средств страховых резервов, утвержденные приказом Минфина России от 8 августа 2005 года № 100н, и Требования, предъявляемые к составу и структуре активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика, утвержденные приказом Минфина России от 16 декабря 2005 года № 149н. Данные изменения на срок до конца 2010 года предусматривали увеличение максимальной доли депозитов, размещенных в банках, имеющих нормативно установленный

рейтинг векселей таких банков, а также доли дебиторской задолженности страхователей, перестрахователей и страховых агентов по страховым премиям, принимаемых для покрытия страховых резервов. Также была увеличена максимальная доля активов, необходимых для осуществления финансово-хозяйственной деятельности, принимаемых для покрытия собственных средств.

Важным шагом по совершенствованию финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков стало утверждение Минфином России в апреле 2004 года Порядка формирования страховых резервов по страхованию жизни (приказ Минфина России от 9 апреля 2009 года № 32н).

Была разработана и согласована новая форма ежеквартальной статистической отчетности № 1-С (приказ Минфина России от 20 марта 2009 года № 28н), предусматривающая более глубокую детализацию данных по страховым премиям и выплатам по видам страхования, а также сведения о заключенных и действующих договорах страхования, данные об исходящем перестраховании и прямом урегулировании по ОСАГО. В связи с этими нововведениями оперативная статистическая отчетность позволила отслеживать резкие изменения деятельности страховщиков и повысить эффективность контроля за их деятельностью.

В целях совершенствования законодательства и защиты прав страхователей и потерпевших органом страхового надзора были разработаны и направлены в федеральные органы государственной и исполнительной власти предложения, основанные на анализе и обобщении правоприменительной практики. В частности, применительно к Закону Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее – Закон о страховании) было предложено:

совершенствование процедуры лицензирования;

устранение несоответствия между видами договоров страхования, предусмотренными в главе 48 Гражданского кодекса Российской Федерации, и видами страхования, установленными Законом о страховании;

отделение страховой брокерской деятельности от иной деятельности;

устранение несоответствия между нормами Федерального закона от 7 августа 2001 года № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» и нормами Закона о страховании;

установление критериев обоснованности страховых тарифов и бизнес-плана, представляемых соискателем, а также основных признаков каждого вида страхования, предусмотренного классификацией в статье 32.9 Закона о страховании;

установление четких критериев оценки соответствия руководителей и главного бухгалтера субъекта страхового дела квалификационным и иным требованиям;

определение требований, которым должны соответствовать иностранные инвесторы и их дочерние общества, в целях реализации функции по выдаче предварительного разрешения (на увеличение уставного капитала страховой организации за счет иностранного инвестора, отчуждение страховой

организацией своих акций иностранному инвестору, а также отчуждение российскими акционерами страховой организации акций последней иностранному инвестору или его дочернему обществу);

регламентация аттестации страховых актуариев, а также введение института ответственных актуариев в целях профессиональной оценки экономической обоснованности страховых тарифов, обоснованности инвестиционной и перестраховочной политики, соответствия требованиям финансовой устойчивости и платежеспособности;

обязательное согласование страховой организацией с органом страхового надзора решений, связанных с назначением и освобождением от должности руководителей и главного бухгалтера субъекта страхового дела и его филиалов (представительств); открытием и закрытием филиалов (представительств) в порядке, установленном органом страхового регулирования; приобретением или отчуждением значительного участия в уставном капитале; реорганизацией в форме слияния, присоединения и преобразования.

Также в целях повышения общей финансовой устойчивости страхового сектора были предложены следующие меры:

увеличение минимального размера уставного капитала страховых организаций;

включение субординированных займов в расчет фактической маржи платежеспособности страховых организаций;

установление требований к системе внутреннего контроля страховых организаций и введение службы внутреннего аудитора;

усиление мер ответственности за нарушение субъектами страхового дела страхового законодательства, в том числе путем введения административных штрафов (ранее не применялись).

Перспективы сотрудничества в рамках СНГ, ЕС и других интеграционных объединений

В части взаимодействия с Евразийской экономической комиссией в рамках создания Единого экономического пространства (далее – ЕЭП) ФСФР России собирается продолжить работу по реализации соглашений:

о торговле услугами и инвестициях (данное Соглашение подразумевает гармонизацию законодательства государств – участников ЕЭП в сфере финансовых рынков в целях обеспечения взаимного доступа финансовых услуг участников финансовых рынков государств – участниках ЕЭП);

о создании условий на финансовых рынках для обеспечения свободного движения капитала в государствах – участниках ЕЭП (данное Соглашение подразумевает гармонизацию законодательства государств – участников ЕЭП в целях обеспечения взаимного доступа ценных бумаг эмитентов государств – участников ЕЭП).

В рамках взаимодействия с Евразийским экономическим сообществом (далее – ЕврАзЭС) ФСФР России продолжает работу по разработке соглашений:

о принятии мер по обеспечению взаимного признание полюсов ОСАГО, выданных страховыми организациями государств – членов ЕврАзЭС;

о единых требованиях к защите прав потребителей при заключении и исполнении договоров страхования;

по гармонизации страхового законодательства государств – членов ЕврАзЭС в соответствии с основными принципами страхования, принятыми Международной ассоциацией страховых надзоров.

Кроме того, необходимо активизировать работу по гармонизации законодательства, регулирующего деятельность субъектов финансовых рынков государств – членов ЕврАзЭС.

По вопросу взаимодействия с государствами – участниками СНГ в рамках работы Межгосударственного координационного совета руководителей органов страхового надзора государств – участников СНГ предлагается продолжить работу по подписанию двух- и многосторонних соглашений в целях гармонизации подходов к регулированию страховой отрасли.

По направлению взаимодействия со странами БРИКС ФСФР России продолжает работу по установлению двусторонних отношений с Советом по финансовым услугам Южно-Африканской Республики. При этом ФСФР России продолжает развивать сотрудничество с регуляторами рынков ценных бумаг Бразилии, Индии и Китая в рамках ранее подписанных двусторонних меморандумов о взаимопонимании. Были проведены встречи с коллегами из Комиссии по регулированию рынка ценных бумаг Китая и Комиссией по страховому регулированию Китая.

При этом наиболее вероятна активизация переговорного процесса в рамках подкомиссии по сотрудничеству в финансовой сфере Российско-китайской комиссии по подготовке регулярных встреч глав правительств по такому направлению, как повышение транспарентности финансовых рынков и их инвестиционной привлекательности.

В целях укрепления сотрудничества с Европейским союзом ФСФР России принимает участие в разработке нового базового соглашения Россия – ЕС.

Статистические сведения о деятельности страховщиков

По состоянию на 31 декабря 2011 года в едином государственном реестре субъектов страхового дела зарегистрированы 579 страховщиков, из них 572 страховые организации и 7 обществ взаимного страхования (на 31 декабря 2010 года – 625 страховщиков, из них 618 страховых организаций и 7 обществ взаимного страхования).

Общая сумма страховых премий и выплат по всем видам страхования за 2011 год составила 1 267,85 и 888,39 млрд рублей соответственно. Прирост страховых премий по сравнению с аналогичным показателем за 2010 год составил 21,2 %, прирост страховых выплат – 14,8 %. Совокупные страховые премии и страховые выплаты включают показатели по обязательному

медицинскому страхованию[5], которые составили 604,19 и 585,25 млрд рублей соответственно. Без учета указанного вида страхования страховые премии составили 663,66 млрд рублей (+18,9 %), страховые выплаты составили 303,14 млрд рублей (+3,3 %).

По состоянию на 31 декабря 2011 года страховые премии по страхованию имущества составили 60 % суммарной величины страховых премий по добровольным видам страхования. За год данный показатель увеличился на 19,1 % и составил 333,21 млрд рублей. При этом страховые выплаты по указанному виду сократились на 1,6 % и составили 146,38 млрд рублей.

Премии, собранные страховщиками за 2011 год, по сельскохозяйственному страхованию выросли на 56,6 %, составив 16,22 млрд рублей. Страховые выплаты в данном сегменте по сравнению с аналогичным показателем за 2010 год выросли незначительно (на 3,6 %) и составили 8,22 млрд рублей.

Страховые премии по страхованию наземного транспорта, кроме средств железнодорожного транспорта, основная доля в которых принадлежит автоКАСКО, выросли на 18,1 % и составили 164,53 млрд рублей. Страховые выплаты по данному виду страхования практически остались на прежнем уровне, незначительно снизившись на 0,9 %, и составили 105,74 млрд рублей.

По договорам личного страхования (кроме страхования жизни) страховые премии также продемонстрировали положительный прирост на 18,4 % и составили 145,6 млрд рублей. Страховые выплаты по виду страхования составили 81,25 млрд рублей, что на 12,2 % больше аналогичного показателя за 2010 год. При этом отмечается существенный рост премий по страхованию от несчастных случаев и болезней на 31,9 % (48,58 млрд рублей), рост выплат в данном сегменте составил 34 % (8 млрд рублей).

Сборы в секторе страхования жизни продолжают расти и за 2011 год сумма страховых премий в этом сегменте увеличилась на 53 %, что составило 34,7 млрд рублей, а выплаты, наоборот, снизились на 4 % по сравнению с аналогичным показателем 2010 года и составили 7,66 млрд рублей. Основной рост страховых премий приходится на страхование жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика (+59,2 %), за ним следует страхование на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события (+58 %).

В секторе ОСАГО страховые премии составили 103,3 млрд рублей (+12,4 %), страховые выплаты – 56,2 млрд рублей, увеличившись на 0,5 %.

Совокупный размер страховых премий в добровольном страховании ответственности за 2011 год вырос незначительно по сравнению с аналогичным показателем 2010 года (+0,3 %) и составил 27,3 млрд рублей, а страховые

[5] Средства, предназначенные для оплаты медицинской помощи и поступающие в страховую медицинскую организацию, не будут рассматриваться как страховые платежи, а будут квалифицироваться как средства целевого финансирования с 1 января 2012 года (ч. 6 статьи 14 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

выплаты, наоборот, существенно увеличились (+25,6 %) и составили 3,68 млрд рублей.

Высокие темпы прироста отмечены в секторе страхования предпринимательских и финансовых рисков (+46,7 %), объем страховых премий в данном сегменте составил 12,03 млрд рублей, при этом выплаты по данному виду страхования продолжают сокращаться. За 2011 год они снизились еще на 45,4 % по сравнению с аналогичным показателем 2010 года и составили 1,48 млрд рублей.

Положительная динамика роста совокупного размера страховых премий (прирост от 11,5 до 21,5 %) наблюдается во всех федеральных округах. Наибольший прирост страховых премий зафиксирован в Южном (21,5 %) и Приволжском (21,2 %) федеральных округах, наименьший – в Дальневосточном федеральном округе (11,5 %).

Общие сведения о страховых премиях и выплатах за 2011 год

Виды страхования	Страховые премии			Выплаты		
	млрд руб.	% к общей сумме	% к соответствующему периоду предыдущего года	млрд руб.	% к общей сумме	% к соответствующему периоду предыдущего года
Страхование жизни	34,7	2,7	153,0	7,66	0,9	96,0
Личное страхование (кроме страхования жизни)	145,58	11,5	118,4	81,25	9,1	112,2
Страхование имущества	333,21	26,3	119,1	146,38	16,5	98,4
Страхование ответственности	27,33	2,2	100,3	3,68	0,4	125,6
Страхование предпринимательских и финансовых рисков	12,03	0,9	146,7	1,48	0,2	54,6
ИТОГО по добровольным видам страхования	**552,85**	**43,6**	**119,9**	**240,45**	**27,1**	**102,4**
Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО)	103,3	8,1	112,4	56,2	6,3	100,5
Обязательное страхование (кроме обязательного медицинского страхования и ОСАГО)*	7,51	0,6	108,5	6,49	0,7	94,8
Обязательное медицинское страхование	604,19	47,7	124,2	585,25	65,9	122,9
ИТОГО по обязательным видам страхования*	**715,00**	**56,4**	**122,2**	**647,94**	**72,9**	**120,2**
ИТОГО по добровольным и обязательным видам страхования*	**1 267,85**	**100,0**	**121,2**	**888,39**	**100,0**	**114,8**

* Показатель содержит сведения о страховых премиях по договорам страхования, сострахования по обязательному страхованию жизни и здоровья пациента, участвующего в клинических исследованиях лекарственного препарата для медицинского применения.

Страховые премии и выплаты (кроме обязательного медицинского страхования) по федеральным округам

Наименование округа	Страховые премии			Выплаты		
	млрд руб	% к общей сумме	% к соответствующему периоду предыдущего года	млрд руб	% к общей сумме	% к соответствующему периоду предыдущего года
Центральный федеральный округ	372,51	56,1	118,8	162,15	53,5	100,9
Северо-Западный федеральный округ	67,16	10,1	115,2	37,7	12,4	104,4
Южный федеральный округ	30,28	4,6	121,5	13,14	4,3	98,8
Приволжский федеральный округ	83,87	12,6	121,2	40,25	13,3	102,3
Уральский федеральный округ	47,1	7,1	118,3	24,36	8,1	105,2
Сибирский федеральный округ	40,85	6,2	117,5	17,63	5,8	101,9
Дальневосточный федеральный округ	13,79	2,1	111,5	4,78	1,6	108,9
Северо-Кавказский федеральный округ	8,1	1,2	119,1	3,12	1,0	92,3
ИТОГО по федеральным округам	**663,66**	**100,0**	**118,6**	**303,13**	**100,0**	**101,8**

Сведения о структуре активов страховых организаций

Анализ структуры активов страховых организаций был проведен на основе данных годовой бухгалтерской отчетности и отчетности, представляемой в порядке надзора, за 2010 год, а также промежуточной бухгалтерской отчетности и отчетности, представляемой в порядке надзора, за первое полугодие 2010 и 2011 годов.

Суммарная величина активов российских страховых организаций по состоянию на 31 декабря 2010 года составила 936 млрд рублей. Из них активы в размере:

470,9 млрд рублей (50 %) отражены в покрытие страховых резервов;

37,4 млрд рублей (4 %) отражены в покрытие резервов по обязательному медицинскому страхованию;

101,3 млрд рублей (11 %) отражены в покрытие собственных средств в размере наибольшего из двух показателей (минимального размера уставного капитала или нормативного размера маржи платежеспособности) в соответствии с Требованиями, предъявляемыми к составу и структуре активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика, утвержденными приказом Минфина России от 16 декабря 2005 года № 149н (далее – Требования);

158,5 млрд рублей (17 %) отражены в покрытие собственных средств в размере, превышающем вышеуказанный норматив.

Оставшаяся часть активов баланса в размере 166,4 млрд рублей (18 %) не принята для покрытия страховых резервов и собственных средств страховщиков. Данные о структуре и качестве таких активов страховыми

организациями в отчетности, представляемой в орган страхового надзора в установленном порядке, не раскрываются.

По состоянию на конец первого полугодия 2011 года страховые организации отразили в отчетности активы на общую сумму 973 млрд рублей. Из них активы в размере:

509,7 млрд рублей (52 %) приняты для покрытия страховых резервов;

44,9 млрд рублей (5 %) приняты для покрытия страховых резервов по ОМС;

107,2 млрд рублей (11 %) приняты для покрытия собственных средств в размере норматива, установленного в Требованиях;

157,6 млрд рублей (16 %) приняты для покрытия собственных средств в размере, превышающем вышеуказанный норматив;

153 млрд рублей (16 %) – не принятые для покрытия страховых резервов и собственных средств страховщиков.

Активы сводного баланса российских страховых организаций по состоянию на 1 января и 31 декабря 2010 года

(тыс. рублей)

Актив	1 января 2010 года	31 декабря 2010 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
Нематериальные активы	244 252	302 559	24	58 307
Инвестиции,	468 086 591	487 375 697	4	19 289 106
в том числе:				
земельные участки	256 982	353 474	38	96 492
здания	6 767 003	7 432 922	10	665 919
финансовые вложения в дочерние, зависимые общества и другие организации,	263 641 439	262 234 672	–1	–1 406 767
в том числе:				
акции дочерних и зависимых обществ	25 240 178	34 527 942	37	9 287 764
долговые ценные бумаги дочерних и зависимых обществ и предоставленные им займы	1 361 654	1 919 074	41	557 420
вклады в уставные (складочные) капиталы дочерних и зависимых обществ	13 337 171	15 394 121	15	2 056 950
акции других организаций	56 497 813	54 158 521	–4	–2 339 292
долговые ценные бумаги других организаций и предоставленные им займы	164 612 007	154 483 930	–6	–10 128 077
вклады в уставные (складочные) капиталы других организаций	2 592 616	1 751 084	–32	–841 532
иные инвестиции,	197 421 167	217 354 629	10	19 933 462
в том числе:				
государственные и муниципальные ценные	31 576 686	44 600 270	41	13 023 584

Актив	1 января 2010 года	31 декабря 2010 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
бумаги				
депозитные вклады	156 896 044	162 360 587	3	5 464 543
прочие инвестиции	8 948 437	10 393 772	16	1 445 335
Депо премий у перестрахователей	364 651	492 967	35	128 316
Доля перестраховщиков в страховых резервах,	66 311 068	71 106 821	7	4 795 753
в том числе:				
в резервах по страхованию жизни	89 223	122 291	37	33 068
в резерве незаработанной премии	29 549 371	31 219 571	6	1 670 200
в резервах убытков	36 672 474	39 764 959	8	3 092 485
Дебиторская задолженность по операциям страхования, сострахования,	97 225 009	99 366 574	2	2 141 565
в том числе:				
страхователи	73 632 012	73 563 718	0	–68 294
страховые агенты	6 863 727	9 444 410	38	2 580 683
прочие дебиторы	16 729 270	16 358 446	–2	–370 824
Дебиторская задолженность по операциям перестрахования	18 734 942	19 315 044	3	580 102
Дебиторская задолженность страховщиков по прямому возмещению убытков	–	3 317 346	–	–
Прочая дебиторская задолженность, платежи по которой ожидаются более чем через 12 месяцев после отчетной даты	2 015 186	2 327 191	15	312 005
Прочая дебиторская задолженность, платежи по которой ожидаются в течение 12 месяцев после отчетной даты	52 881 354	68 971 917	30	16 090 563
Основные средства	31 195 865	56 169 417	80	24 973 552
Незавершенное строительство	3 761 397	2 545 308	–32	–1 216 089
Отложенные налоговые активы	8 315 566	9 294 489	12	978 923
Запасы,	4 235 870	5 279 780	25	1 043 910
в том числе:				
материалы и другие аналогичные ценности	1 004 767	1 069 128	6	64 361
расходы будущих периодов	3 151 241	4 074 420	29	923 179
прочие запасы и затраты	79 862	136 232	71	56 370
Налог на добавленную стоимость по приобретенным ценностям	10 108	39 820	294	29 712
Денежные средства	119 187 021	109 025 480	–9	–10 161 541
Иные активы	1 234 245	1 108 326	–10	–125 919
Итого	873 803 125	936 038 736	7	62 235 611

Из приведенного выше сводного баланса российских страховых организаций видно, что наибольший рост (80 %) за 2010 год продемонстрировали вложения страховых организаций в основные средства. Величина данного актива за период увеличилась на 25 млрд рублей.

Вложения в государственные и муниципальные ценные бумаги выросли за 2010 год на 41 %, при этом изменение показателя в абсолютном выражении составило 13 млрд рублей.

Другая заметная тенденция – 30%-ное увеличение размера «прочей» дебиторской задолженности, платежи по которой ожидаются в течение 12 месяцев после отчетной даты. Величина данного актива выросла в абсолютном выражении на 16,1 млрд рублей.

По состоянию на 31 декабря 2010 года сумма денежных средств в активах страховых организаций снизилась на 9 % (10,2 млрд рублей) по сравнению с аналогичным показателем на начало года.

Среди других значимых изменений в структуре сводного баланса российских страховых организаций, произошедших за 2010 год, стоит отметить:

рост на 9,3 млрд рублей вложений в акции дочерних и зависимых обществ;

рост на 5,5 млрд рублей вложений в депозиты;

сокращение на 10,1 млрд рублей вложений в долговые ценные бумаги и предоставленные им займы.

Активы сводного баланса российских страховых организаций по состоянию на 30 июня 2010 года и 30 июня 2011 года

(тыс. рублей)

Актив	Первое полугодие 2010 года	Второе полугодие 2011 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
Нематериальные активы	306 260	493 971	61	187 711
Инвестиции,	475 892 649	479 740 100	1	3 847 451
в том числе:				
земельные участки	285 144	354 107	24	68 963
здания	6 351 536	8 402 344	32	2 050 808
финансовые вложения в дочерние, зависимые общества и другие организации	268 572 265	256 120 028	–5	–12 452 237
в том числе:				
акции дочерних и зависимых обществ	44 179 594	33 739 768	–24	–10 439 826
долговые ценные бумаги дочерних и зависимых обществ и предоставленные им займы	1 589 810	2 201 789	38	611 979

Актив	Первое полугодие 2010 года	Второе полугодие 2011 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
вклады в уставные (складочные) капиталы дочерних и зависимых обществ	15 702 979	14 883 603	–5	–819 376
акции других организаций	44 554 067	51 137 705	15	6 583 638
долговые ценные бумаги других организаций и предоставленные им займы	158 921 115	153 004 917	–4	–5 916 198
вклады в уставные (складочные) капиталы других организаций	3 624 700	1 152 246	–68	–2 472 454
иные инвестиции,	200 683 704	214 863 621	7	14 179 917
в том числе:				
государственные и муниципальные ценные бумаги	38 736 932	47 449 438	22	8 712 506
банковские вклады (депозиты)	152 199 110	156 866 657	3	4 667 547
прочие инвестиции	9 747 662	10 547 526	8	799 864
Депо премий у перестрахователей	506 033	433 654	–14	–72 379
Доля перестраховщиков в резервах по страхованию жизни,	128 976	112 545	–13	–16 431
в том числе:				
в математическом резерве	90 616	72 217	–20	–18 399
в резерве выплат по заявленным, но неурегулированным страховым случаям	29 269	33 873	16	4 604
в иных страховых резервах	9 091	6 455	–29	–2 636
Доля перестраховщиков в резервах по страхованию иному, чем страхование жизни,	77 633 669	70 980 147	–9	–6 653 522
в том числе:				
в резерве незаработанной премии	38 021 714	37 874 447	0	–147 267
в резервах убытков	39 611 955	33 105 700	–16	–6 506 255
Дебиторская задолженность по операциям страхования, сострахования,	121 799 396	132 386 565	9	10 587 169
в том числе:				
страхователи	97 770 718	104 070 964	6	6 300 246
страховые агенты	7 473 147	11 078 933	48	3 605 786
прочие дебиторы	16 555 531	17 236 668	4	681 137
Дебиторская задолженность по операциям перестрахования	23 029 187	17 918 975	–22	–5 110 212

Актив	Первое полугодие 2010 года	Второе полугодие 2011 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
Дебиторская задолженность страховщиков по прямому возмещению убытков	1 880 979	1 464 503	–22	–416 476
Прочая дебиторская задолженность, платежи по которой ожидаются более чем через 12 месяцев после отчетной даты	2 210 330	2 437 045	10	226 715
Прочая дебиторская задолженность, платежи по которой ожидаются в течение 12 месяцев после отчетной даты	62 430 546	56 901 937	–9	–5 528 609
Основные средства	56 567 930	61 295 187	8	4 727 257
Незавершенное строительство	3 017 332	2 470 449	–18	–546 883
Отложенные налоговые активы	8 962 415	9 966 865	11	1 004 450
Запасы,	4 947 606	5 200 855	5	253 249
в том числе:				
материалы и другие аналогичные ценности	1 024 745	1 134 885	11	110 140
расходы будущих периодов	3 798 211	3 787 387		–10 824
прочие запасы и затраты	124 650	278 583	123	153 933
Налог на добавленную стоимость по приобретенным ценностям	32 930	41 916	27	8 986
Денежные средства	126 689 541	129 950 253	3	3 260 712
Прочие активы	1 314 276	1 239 951	–6	–74 325
Итого	967 361 741	973 034 918	1	5 673 177

Анализ сводного баланса российских страховых организаций по состоянию на 30 июня 2011 года показал, что тенденция роста вложений в государственные и муниципальные ценные бумаги, сложившаяся в 2010 году, продолжилась в первом полугодии 2011 года. Величина данного показателя составила 47,5 млрд рублей, что на 2,9 млрд рублей превышает его значение на начало 2011 года. При этом вложения в указанный актив увеличились на 8,7 млрд рублей по сравнению с аналогичным периодом 2010 года.

Сокращение суммарной величины инвестиций страховых организаций в акции дочерних и зависимых обществ, отраженной в балансе по состоянию на 30 июня 2011 года в размере 33,7 млрд рублей, на 10,4 млрд рублей по сравнению с указанным показателем за аналогичный период 2010 года, в большей степени вызвано резким скачком вложений в данный вид активов в первом полугодии 2010 года. При этом величина указанного показателя по состоянию на 30 июня 2011 года сопоставима с показателем на конец 2010 года.

По состоянию на 30 июня 2011 года величина вложений в акции организаций, не являющихся дочерними и зависимыми по отношению к страховщику, увеличилась на 6,6 млрд рублей по сравнению с данным показателем за аналогичный период 2010 года.

Сравнение структуры активов сводных балансов российских страховых организаций по состоянию на 30 июня 2010 года и 30 июня 2011 года показывает, что объемы дебиторской задолженности страхователей и страховых агентов увеличились на 6,3 и 3,6 млрд рублей соответственно, при одновременном снижении дебиторской задолженности по операциям перестрахования (на 5,1 млрд рублей), произошедшем на фоне спада на рынке перестрахования, сопровождавшемся также снижением доли перестраховщиков в страховых резервах на 6,7 млрд рублей.

Кроме того, объем прочей дебиторской задолженности, платежи по которой ожидаются в течение 12 месяцев после отчетной даты, сократился на 5,5 млрд рублей, а вложения в основные средства и здания увеличились на 4,7 и 2,1 млрд рублей соответственно. Сумма денежных средств выросла на 3,3 млрд рублей.

Перспективы развития страхового рынка

Основными перспективами развития российского страхового рынка являются:

сокращение числа сомнительных игроков, осуществляющих страховую деятельность, вызванное усовершенствованием требований, предъявляемых финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков, а также увеличением капитализации страхового бизнеса;

создание условий для появления новых, а также развития существующих видов страхования (в особенности, что касается обязательных видов страхования).

Перспективы развития новых продуктов на рынке страховых услуг

1. Сельскохозяйственные риски.

С 1 января 2012 года вступил в силу Федеральный закон от 25 июля 2011 года № 260-ФЗ «О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон «О развитии сельского хозяйства», на основании которого строится новая система сельхозстрахования в России (далее – Закон). Осуществлять сельхозстрахование с государственной поддержкой имеют право только страховые организации, входящие в объединение страховщиков, которое разрабатывает и утверждает единые для всех своих членов правила работы. Объединение страховщиков выполняет функции гаранта платежеспособности всей системы в случае банкротства одного из них. Для этих целей формируется фонд компенсационных выплат, который наполняется за счет перечисления страховщиками части полученной страховой премии. Размер отчислений

устанавливается объединением страховщиков, но не может быть менее 5 % полученных страховых премий.

С 1 января 2012 года сельскохозяйственный товаропроизводитель должен оплачивать лишь 50 % начисленной страховой премии, оставшиеся 50 % страховой премии перечисляются на счет страховой организации органом управления АПК субъекта Российской Федерации.

Законом вводится План сельскохозяйственного страхования, содержащий перечень объектов страхования и предельные ставки для расчета размера субсидий. План разрабатывается ежегодно на основе предложений субъектов Российской Федерации и объединения страховщиков, подлежит обязательному согласованию с ответственными федеральными министерствами и ведомствами. По сути, этим План обеспечит заблаговременное и обоснованное планирование потребностей в бюджетных деньгах на поддержку агрострахования, а также регулирование страховых тарифов для каждого региона страны с учетом особенностей субъекта.

Расширяется спектр страхования – с 2013 года система сельхозстрахования с государственной поддержкой на основе нового Закона начнет работать и по риску гибели (падежа) сельскохозяйственных животных.

Законом также расширен перечень опасных природных явлений, от воздействия которых страхуется урожай сельхозкультур и посадок многолетних насаждений. Добавлены: природный пожар, проникновение и (или) распространение вредных организмов, если такие события носят эпифитотический характер; нарушение снабжения электрической, тепловой энергией, водой в результате стихийных бедствий при страховании сельскохозяйственных культур, выращиваемых в защищенном грунте или на мелиорируемых землях.

Будут вводиться единые стандарты страхования в целях упрощения процедур заключения договора и выплаты страхового возмещения: стандартные правила страхования, стандартный договор страхования, стандарт страховой документации: акты обследования, справки и т.д., стандарт урегулирования убытков, единые стандарты оценки ущерба для урегулирования споров между страховщиком и страхователем законом предусмотрена процедура агроэкспертизы, оплачивать которую теперь будет страховщик.

Поэтапное введение общей информационной базы создаст существенные препятствия для «схемного» страхования, поскольку максимально осложнит прежние методы работы недобросовестных участников процесса страхования.

2. Страхование опасных производственных объектов.

Согласно пункту 6 статьи 2 Федерального закона от 27 июля 2010 года № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» (далее – Закон) страхователем является владелец опасного объекта, заключивший договор обязательного страхования гражданской

ответственности за причинение вреда потерпевшим в результате аварии на опасном объекте.

Владельцем опасного объекта является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, владеющий опасным объектом на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании и осуществляющий эксплуатацию опасного объекта (пункт 4 статьи 2 Закона).

В соответствии со статьей 5 Закона к опасным объектам, владельцы которых обязаны осуществлять обязательное страхование, относятся расположенные на территории Российской Федерации и подлежащие регистрации в государственном реестре в соответствии с законодательством о промышленной безопасности опасных производственных объектов опасные производственные объекты, на которых используются стационарно установленные грузоподъемные механизмы, эскалаторы (в том числе лифты и эскалаторы в многоквартирных домах, а также на объектах торговли, общественного питания, в административных учреждениях и на иных объектах, связанных с обеспечением жизнедеятельности граждан), канатные дороги, фуникулеры.

Отнесение объектов к опасным производственным объектам осуществляется в соответствии с Федеральным законом «О промышленной безопасности опасных производственных объектов» (пункт 1 статьи 2 Федерального закона от 21 июля 1997 года № 116-ФЗ).

Закон вступил в силу с 1 января 2012 года. В целях его реализации в декабре 2011 года было проведено лицензирование деятельности по осуществлению обязательного страхования ответственности владельцев опасных объектов, в результате которого 51 страховой организации были выданы соответствующие лицензии.

3. Проект Федерального закона № 435917-5 «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчиков перед пассажирами».

Необходимость разработки данного проекта обусловлена социальными факторами. В настоящее время не всегда в полном объеме и своевременно осуществляется возмещение пассажиру вреда, причиненного ему в процессе перевозки. Помимо этого, очевидны и проблемы, стоящие перед перевозчиками, в том числе отсутствие у перевозчиков необходимых средств для возмещения причиненного вреда. Существующая система личного страхования пассажиров не обеспечивает соразмерного и гарантированного возмещения вреда, причиненного пассажирам при осуществлении перевозки.

Законодательство о страховании гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами имеется во многих странах мира, в том числе и у транспортных партнеров России по СНГ (Беларусь, Казахстан, Молдова). Их опыт показывает, что обязательное страхование гражданской ответственности перевозчиков перед пассажирами дает положительный результат как в плане обеспечения адекватной и своевременной компенсации ущерба пострадавшим

пассажирам, так и в плане сохранения финансовой состоятельности перевозчиков.

Введение обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу пассажиров, станет инструментом адекватной и гарантированной реализации норм гражданского законодательства Российской Федерации в сфере ответственности перевозчика перед пассажирами.

Исходя из этого, установление законопроектом единых правовых основ обеспечения страховой защиты имущественных интересов граждан – потребителей услуг пассажирского транспорта, позволит обеспечить: концептуальное единство организации страхования ответственности перевозчиков на всех видах транспорта; гарантированность прав пассажиров на получение страхового возмещения вне зависимости от вида транспорта и характера перевозки и упрощение процедуры его получения; всеобщность и обязательность страхования гражданской ответственности перевозчиков; повышение финансовой устойчивости перевозчиков посредством страховых гарантий возмещения вреда, причиненного ими жизни, здоровью или имуществу пассажиров, в том числе с использованием механизма предварительных выплат.

Предметом правового регулирования законопроекта являются общественные отношения, связанные с заключением, изменением, исполнением и прекращением договора обязательного страхования ответственности перевозчика за причинение вреда пассажирам, с деятельностью профессионального объединения страховых организаций по гарантированию выплат по обязательному страхованию ответственности перевозчиков за причинение вреда пассажирам, а также отношения, возникающие в связи с ведением гражданами и организациями деятельности по перевозке пассажиров.

Основной целью законопроекта является защита интересов пассажиров путем обеспечения гарантированного возмещения им вреда, причиненного при перевозке, независимо от вида транспорта и характера перевозки.

Минимальные страховые суммы, установленные для рисков причинения вреда жизни или здоровью, определены на основе уже существующего стандарта возмещения вреда, который действует в настоящее время для пассажиров на воздушном транспорте (статья 133 Воздушного кодекса Российской Федерации).

Решением Комитета по финансовому рынку Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации проект Федерального закона рекомендован к принятию во втором чтении.

Предполагается, что в результате принятия Федерального закона будет обеспечено выравнивание размеров компенсаций за ущерб жизни и здоровью вне зависимости от вида транспорта, которым пользуется пассажир. В связи с этим безопасность на транспорте повысится, поскольку перевозчики будут заинтересованы направлять средства на мероприятия по снижению аварийности и повышению уровня безопасности перевозок пассажиров.

Проблемы и перспективы развития перестраховочных операций

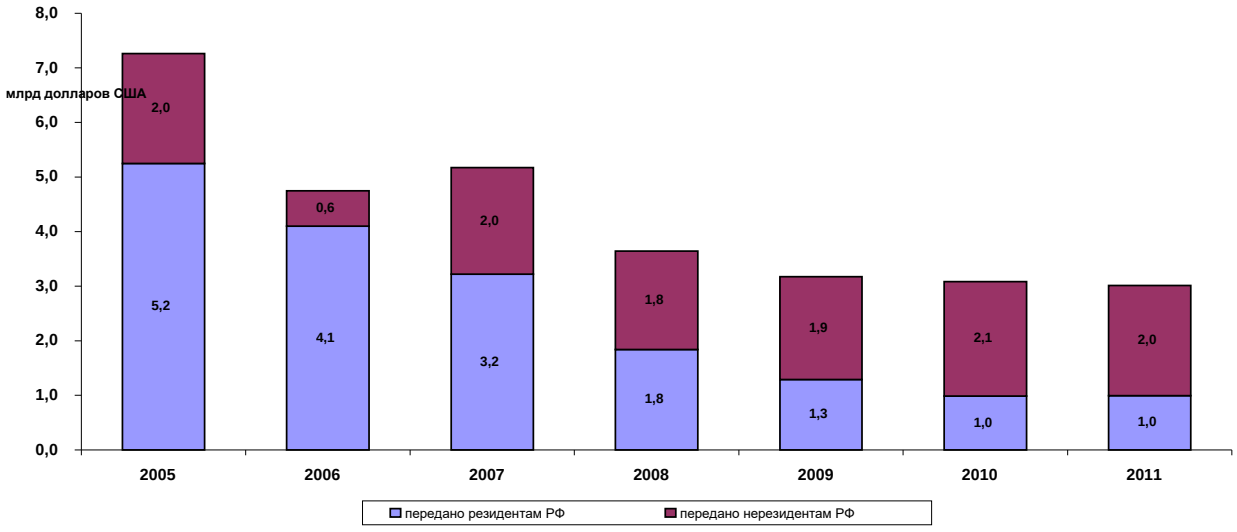
Правовые основы проведения перестрахования в Российской Федерации определены в главе 48 Гражданского кодекса Российской Федерации и Законе Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее – Закон о страховании).

С учетом того, что статистические данные по использованию страховыми организациями инструмента перестрахования наиболее полно представлены с 2005 года, анализ динамики российского рынка страховых услуг в разрезе операций перестрахования представлен за период с 2005 по 2011 год.

В 2005 году Федеральным законом от 7 марта 2005 года № 12-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и в статью 2 Федерального закона «О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации» было установлено обязательное условие в срок до 1 июля 2007 года получить лицензию исключительно на осуществление перестрахования для страховщиков, осуществляющих перестрахование без отдельной лицензии. Такое решение было продиктовано необходимостью занять жесткую позицию по отношению к «серым» перестраховщикам, давая возможность выхода на первый план реальных перестраховщиков, что, в свою очередь, способствует повышению прозрачности и привлекательности отрасли в целом.

За указанный период объем страховых премий по договорам, переданным в перестрахование, сократился в абсолютном выражении с 7,2 млрд долларов США в 2005 году до 3 млрд долларов США в 2011 году. Доля данного показателя в совокупном объеме страховых премий также снизилась за указанный период (с 42,3 % в 2005 году до 7,6 % в 2011 году).

Динамика страховых премий по договорам, переданным в перестрахование, за период с 2005 по 2011 год



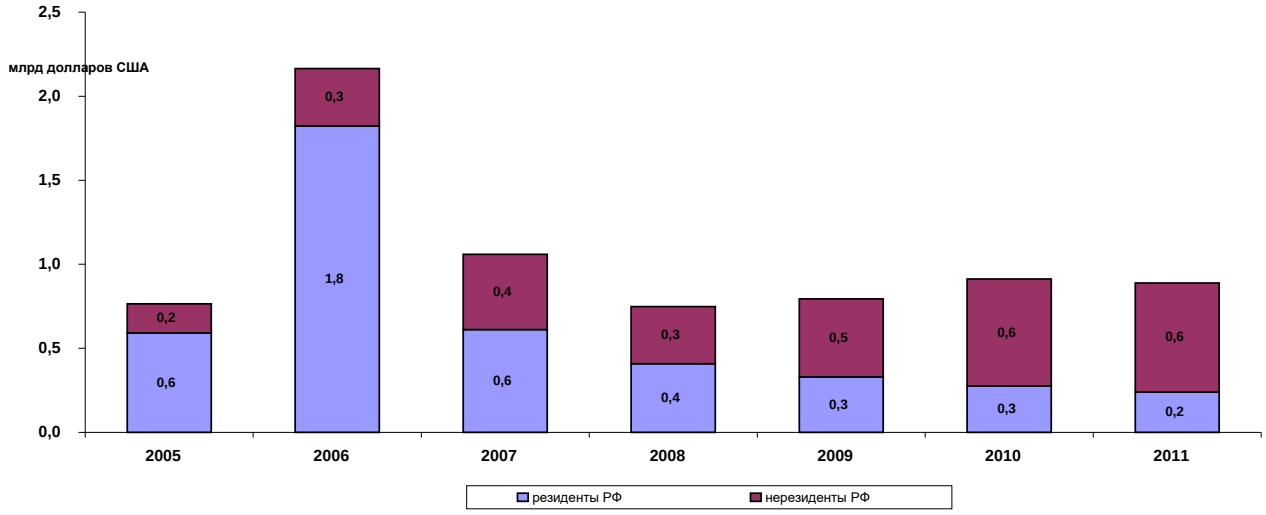
Начиная с 2007 года наблюдается устойчивая тенденция увеличения доли страховых премий по договорам, переданным в перестрахование нерезидентам Российской Федерации, в совокупной величине страховых премий по договорам, переданным в перестрахование (с 38,5 % в 2007 году до 67,7 % в 2011 году).

Основными партнерами российских страховых организаций по перестрахованию являются Соединенное королевство Великобритании и Северной Ирландии, Германия, Швейцария.

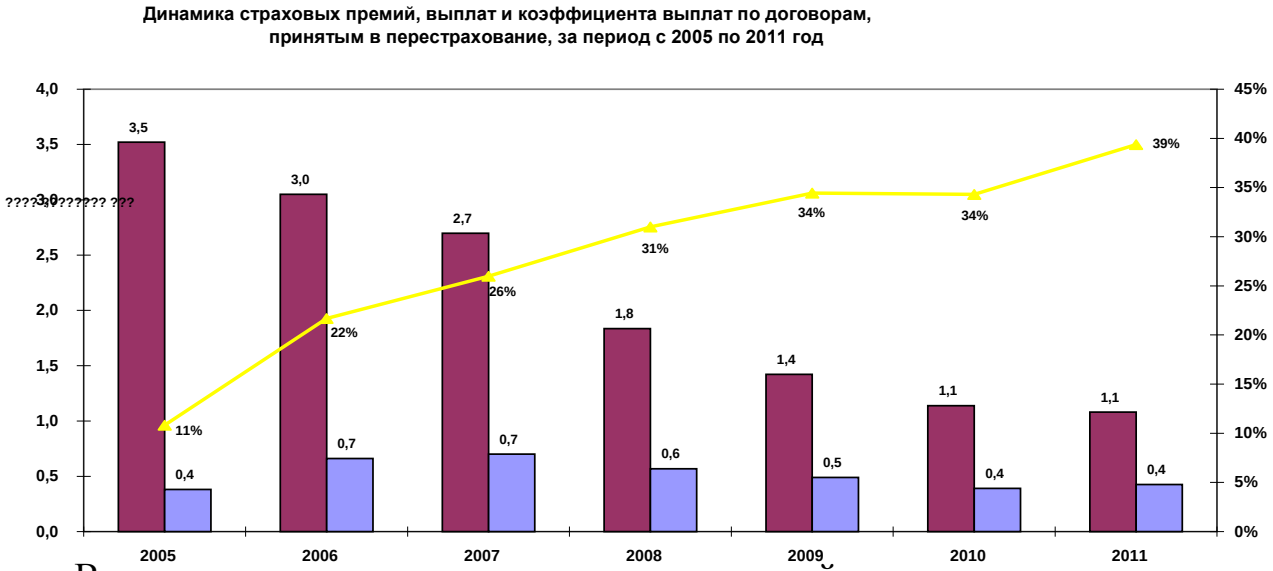
За 2011 год размер выплат по договорам, переданным в перестрахование, не изменился в абсолютном выражении по сравнению с аналогичным показателем за 2005 год. При этом анализ данного показателя за период с 2005 по 2011 год показывает, что изменения в его значениях описываются затухающими колебаниями. Доля страховых выплат, произведенных по договорам, переданным в перестрахование нерезидентам Российской Федерации, в совокупном объеме страховых выплат по договорам, переданным в перестрахование, увеличилась с 0,25 % в 2005 году до 0,75 % в 2011 году.

Среднее значение коэффициента выплат по договорам, переданным в перестрахование, за период с 2005 по 2011 год составило 26 %. По состоянию на 31.12.11 коэффициент выплат превысил свое среднее значение на 3 %.

Динамика участия перестраховщиков в выплатах по страховым случаям за период с 2005 по 2011 год



Объем страховых премий по договорам, принятым в перестрахование, в абсолютном выражении снизился с 3,5 млрд долларов США в 2005 году до 1,1 млрд долларов США в 2011 году. При этом соответствующие страховые выплаты за тот же период демонстрировали относительную устойчивость, вследствие чего коэффициент выплат увеличился в 3,5 раза (с 11 % в 2005 году до 39 % в 2011 году).



В целях увеличения капитализации российского страхового рынка, а также повышения финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков был принят Федеральный закон 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», согласно которому минимальный размер уставного капитала страховщиков должен быть увеличен в срок до 1 января 2012 года:

до 60 млн рублей при проведении исключительно медицинского страхования;

120 млн рублей при проведении операций по страхованию иному, чем страхование жизни;

240 млн рублей при проведении операций по страхованию жизни;

480 млн рублей при проведении операций по перестрахованию.

Тем не менее недостаточная капитализация российского рынка перестрахования тормозит развитие отрасли, которая нуждается в инвестициях. Привлечение капитала позволило бы российским специализированным перестраховщикам увеличить объемы покрытий и бизнеса.

Проблемы и перспективы инвестиционной составляющей страховой отрасли

В соответствии с Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» страховщик вправе размещать средства страховых резервов и собственные средства в порядке, установленном соответствующим нормативным правовым актом органа страхового регулирования – Минфином России: Правилами размещения страховщиками средств страховых резервов, утвержденными

приказом Министерства финансов Российской Федерации от 8 августа 2005 года № 100н (далее – Правила), и Требованиями, предъявляемыми к составу и структуре активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика, утвержденными приказом Министерства финансов Российской Федерации от 16 декабря 2005 года № 149н (далее – Требования).

Анализ инвестиционной деятельности страховых организаций был проведен на основании данных годовой бухгалтерской отчетности и отчетности, представляемой в порядке надзора, за 2010 год, а также промежуточной бухгалтерской отчетности и отчетности, представляемой в порядке надзора, за первое полугодие 2011 года.

Активы, в которые размещены средства страховых резервов российских страховых организаций, по состоянию на 1 января и 31 декабря 2010 года

(тыс. рублей)

АКТИВ	1 января 2010 года	31 декабря 2010 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
Облигации – всего,	48 418 191	79 294 952	64	30 876 761
в том числе:				
федеральные государственные	10 657 216	13 616 612	28	2 959 396
государственные субъектов Российской Федерации	11 425 884	17 347 208	52	5 921 324
муниципальные	632 197	1 158 914	83	526 717
иные				
в том числе:				
жилищные сертификаты	0	0	0	0
облигации с ипотечным покрытием	82 635	13 851	–83	–68 784
жилищные облигации с ипотечным покрытием	0	0	0	0
прочие	25 620 259	47 158 367	84	21 538 108
Векселя организаций – всего,	46 428 665	31 439 224	–32	–14 989 441
в том числе:				
банков	45 139 093	30 526 682	–32	–14 612 411
других организаций	1 289 572	912 542	–29	–377 030
Акции	23 514 505	36 143 389	54	12 628 884
Инвестиционные паи паевых инвестиционных фондов	4 672 674	5 123 343	10	450 669
Долевое участие в общих фондах банковского управления	250 067	351 190	40	101 123

АКТИВ	1 января 2010 года	31 декабря 2010 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
Ипотечные сертификаты участия	0	0	0	0
Недвижимое имущество	15 306 818	20 316 257	33	5 009 439
Банковские вклады (депозиты) – всего,	117 144 713	122 199 697	4	5 054 984
в том числе удостоверенные депозитными сертификатами	2 516 807	3 661 948	45	1 145 141
Дебиторская задолженность перестраховщиков, перестрахователей	9 503 895	9 821 072	3	317 177
Доля перестраховщиков в страховых резервах	54 632 771	59 378 130	9	4 745 359
Депо премий у перестрахователей	289 855	451 269	56	161 414
Дебиторская задолженность страхователей	54 728 172	54 242 569	–1	–485 603
Дебиторская задолженность страховых агентов	3 283 137	4 238 849	29	955 712
Дебиторская задолженность страховщиков	46 081	338 246	634	292 165
Денежные средства – всего,	55 219 475	47 458 434	–14	–7 761 041
в том числе:				
денежная наличность	161 776	144 936	–10	–16 840
денежные средства в валюте Российской Федерации на счетах в банках	48 585 680	43 063 768	–11	–5 521 912
денежные средства в иностранной валюте на счетах в банках	6 472 019	4 249 730	–34	–2 222 289
Слитки золота и серебра	105 825	123 777	17	17 952
Слитки платины и палладия, памятные монеты Российской Федерации из драгоценных металлов	3 379	2 679	–21	–700
Займы страхователям по договорам страхования жизни	62 754	21 544	–66	–41 210
Всего,	433 557 539	470 944 621	9	37 387 082
в том числе:				
на территории России	385 750 287	413 485 078	7	27 734 791
за пределами России	47 807 252	57 459 543	20	9 652 291

Из приведенной таблицы следует, что за 2010 год страховые резервы страховых организаций выросли на 9 %, при этом значительно изменилась структура их инвестирования.

Наиболее значимым изменением в структуре активов, в которые были размещены средства страховых резервов, явился рост вложений в корпоративные облигации – с 25,6 млрд рублей в начале 2010 года до 47,2 млрд рублей в конце 2010 года (прирост 84 %). При этом данное изменение в инвестиционной политике было отмечено у значительной части страховых организаций (123 страховщика в течение года увеличили долю вложений в корпоративные облигации).

Другим заметным изменением в структуре инвестирования страховых резервов явилось продолжающееся сокращение вложений в векселя, и в первую очередь в векселя банков (доля вложений в небанковские векселя также сократилась на 29 % и составляла на конец 2010 года 0,9 млрд рублей).

Сумма вложений в банковские векселя снизилась за год на 32 % (14,6 млрд рублей) и составила 30,5 млрд рублей. Ряд крупных страховых организаций, ранее инвестировавших средства страховых резервов в банковские векселя, на конец 2010 года не имели и таких вложений. Другие крупные страховщики снизили долю вложений средств страховых резервов в данный инструмент.

У ряда страховых организаций со значительной долей банковских векселей, принятых в покрытие страховых резервов, были отозваны лицензии.

Сумма вложений страховых резервов в акции, напротив, в течение 2010 года возросла на 54 % и составила 36,1 млрд рублей.

В данном отчетном периоде в целом по рынку зафиксировано сокращение в активах рассматриваемой категории на 14 % (7,8 млрд рублей) доли денежных средств. При этом сокращение денежных средств, принятых для покрытия страховых резервов, отмечено у 284 страховщиков, а рост показателя у 262.

По итогам первого полугодия 2011 года у 115 страховых организаций более 50 % собственных средств и средств страховых резервов было размещено в виде средств на счетах банков, при этом у 8 из них денежные средства являлись единственным активом, принятым в покрытие страховых резервов и собственных средств.

По результатам анализа, проведенного с использованием данных, представленных Банком России, было выявлено, что у 112 страховых организаций более 50 % собственных средств и средств страховых резервов было размещено в средствах на счетах одного или двух банков.

Опережающими темпами растет доля средств страховых резервов, инвестированных за пределами Российской Федерации (+20 % при росте резервов в 9 %), сумма таких вложений увеличилась на 9,7 млрд рублей. У многих страховых организаций доля таких активов (включая долю перестраховщиков – нерезидентов Российской Федерации) составляет значительную часть инвестиций страховых резервов.

Доля перестраховщиков в страховых резервах на конец 2010 года заметно выросла (+4,7 млрд рублей). При этом большую часть данного вида активов составляет доля перестраховщиков – нерезидентов Российской Федерации.

Другим активом, вложения средств страховых резервов российских страховых организаций в которые заметно выросли, являются облигации субъектов Российской Федерации. Данный вид вложений составлял на начало 2010 года 11,4 млрд рублей, на конец 2010 года – 17,3 млрд рублей.

Анализ активов, в которые размещены средства страховых резервов по состоянию на конец первого полугодия 2011 года, свидетельствует о продолжении указанных тенденций:

росте вложений в облигации субъектов Российской Федерации, корпоративные облигации, акции, недвижимость, депозиты;

сокращении инвестирования в векселя и размещении их в виде средств на счетах.

В то же время отмечаются некоторые изменения: на 6 % сократилась доля перестраховщиков в страховых резервах, на 13 % выросла дебиторская задолженность страхователей, на 60 % – дебиторская задолженность страховых агентов, на 1 % сократились инвестиции в активы, находящиеся за пределами Российской Федерации.

Активы, в которые размещены средства страховых резервов российских страховых организаций, по состоянию на 30 июня 2010 года и 30 июня 2011 года

(тыс. рублей)

Актив	30 июня 2010 года	30 июня 2011 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
Облигации – всего,	65 396 117	86 470 510	32	21 074 393
в том числе:				
федеральные государственные	13 083 253	15 329 059	17	2 245 806
государственные субъектов Российской Федерации	14 348 814	19 002 062	32	4 653 248
муниципальные	1 023 762	579 658	–43	–444 104
иные	0	0	0	0
в том числе:				
жилищные сертификаты				
облигации с ипотечным покрытием	56 393	0	0	–56 393
жилищные облигации с ипотечным покрытием	0	0	0	0
прочие	36 883 895	51 559 731	40	14 675 836
Векселя организаций – всего,	39 000 564	21 243 568	–46	–17 756 996
в том числе:				
банков	35 048 359	20 121 060	–43	–14 927 299
других организаций	3 952 205	1 122 508	–72	–2 829 697

Актив	30 июня 2010 года	30 июня 2011 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
Акции	33 869 603	36 885 728	9	3 016 125
Инвестиционные паи паевых нвестиционных фондов	4 906 027	5 549 028	13	643 001
Долевое участие в общих фондах банковского управления	261 423	1 461	–99	–259 962
Ипотечные сертификаты участия	0	0	0	0
Недвижимое имущество	22 625 389	23 159 576	2	534 187
Банковские вклады (депозиты) – всего,	110 372 191	120 040 421	9	9 668 230
в том числе удостоверенные депозитными сертификатами	2 161 362	3 555 766	65	1 394 404
Дебиторская задолженность перестраховщиков, перестрахователей	11 274 662	9 880 698	–12	–1 393 964
Доля перестраховщиков в страховых резервах	64 029 558	60 049 794	–6	–3 979 764
Депо премий у перестрахователей	283 686	412 392	45	128 706
Дебиторская задолженность страхователей	70 158 781	78 930 370	13	8 771 589
Дебиторская задолженность страховых агентов	3 643 146	5 839 550	60	2 196 404
Дебиторская задолженность страховщиков	290 094	108 593	–73	–181 501
Денежные средства – всего,	61 462 446	56 857 381	–7	–4 605 065
в том числе:				
денежная наличность	276 305	212 034	–23	–64 271
денежные средства в валюте Российской Федерации на счетах в банках	54 821 750	51 702 855	–6	–3 118 895
денежные средства в иностранной валюте на счетах в банках	6 364 391	4 942 492	–2	–1 421 899
Слитки золота и серебра	48 872	140 961	188	92 089
Слитки платины и палладия, памятные монеты Российской Федерации из драгоценных металлов	3 328	17 279	419	13 951
Займы страхователям по договорам страхования жизни	61	45 082	63 905	45 021
Всего,	487 625 948	505 632 392	4	18 006 444
в том числе:				
на территории России	432 462 760	450 859 216	4	18 396 456
за пределами России	55 163 188	54 773 176	–1	–390 012

Собственные средства страховщиков в пределах маржи платежеспособности выросли за 2010 год на 13 % (11,8 млрд рублей). Данный рост произошел прежде всего за счет увеличения «нестраховой» дебиторской задолженности на 73 % (5,8 млрд рублей), роста инвестиций в недвижимость на 57 % (5,6 млрд рублей), роста вложений в акции 93 % (3,3 млрд рублей), а также роста вложений в облигации субъектов Российской Федерации на 134 % (2,1 млрд рублей) и увеличения доли средств, находящихся на счетах в банках на 10 % (2,6 млрд рублей), при значительном сокращении вложений в векселя (–60 %, или 5,7 млрд рублей) и депозиты (–19 %, или 3,9 млрд рублей).

Активы, в которые размещены собственные средства российских страховых организаций в пределах маржи платежеспособности, по состоянию на 1 января и 31 декабря 2010 года

(тыс. рублей)

Актив	1 января 2010 года	31 декабря 2010 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
Облигации – всего,	7 397 378	10 000 788	35	2 603 410
в том числе:				
федеральные государственные	2 971 831	2 107 588	–29	–864 243
государственные субъектов Российской Федерации	1 593 527	3 730 839	134	2 137 312
муниципальные	148 363	38 140	–74	–110 223
иные	0	0	0	0
в том числе:				
облигации с ипотечным покрытием	0	0	0	0
жилищные облигации с ипотечным покрытием	0	0	0	0
прочие	2 683 657	4 124 221	54	1 440 564
Векселя организаций – всего,	9 483 651	3 781 355	–60	–5 702 296
в том числе:				
банков	9 053 325	3 680 343	–59	–5 372 982
других организаций	410 144	101 012	–75	–309 132
Акции	3 543 334	6 835 287	93	3 291 953
Инвестиционные паи паевых инвестиционных фондов	894 486	887 118	–1	–7 368
Долевое участие в общих фондах банковского управления	62 502	0	–100	–62 502
Ипотечные сертификаты участия	0	0	0	0
Недвижимое имущество	9 962 769	15 596 877	57	5 634 108

Актив	1 января 2010 года	31 декабря 2010 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
Банковские вклады (депозиты) – всего,	20 842 889	16 972 085	–19	–3 870 804
в том числе удостоверенные депозитными сертификатами	1 855 203	1 221 099	–34	–634 104
Дебиторская задолженность организаций и граждан	7 937 730	13 709 998	73	5 772 268
Денежные средства – всего,	25 964 043	28 584 439	10	2 620 396
в том числе:				
денежная наличность	105 162	136 160	29	30 998
денежные средства в валюте Российской Федерации на счетах в банках	23 998 050	26 799 431	12	2 801 381
денежные средства в иностранной валюте на счетах в банках	1 860 831	1 648 848	–11	–211 983
Слитки золота и серебра	39 314	44 363	13	5 049
Слитки платины и палладия, памятные монеты Российской Федерации из драгоценных металлов	3 000	600	–80	–2 400
Активы, необходимые для осуществления финансово-хозяйственной деятельности, за исключением недвижимого имущества	3 452 518	2 908 240	–16	–544 278
Всего,	89 524 727	101 361 584	13	11 836 857
в том числе:				0
на территории России	88 616 060	98 143 220	11	9 527 160
за пределами России	908 667	3 218 364	254	2 309 697

Наиболее заметным изменением в размещении данной категории средств в 2010 году явился рост на 254 % вложений в активы, находящиеся за пределами Российской Федерации.

Другое серьезное изменение структуры активов данной группы – рост на 73 % дебиторской задолженности организаций и граждан. При этом количество страховщиков, у которых данный вид активов в течение года вырос, и у которых он сократился, примерно равно.

Структура данной категории дебиторской задолженности по видам выглядит следующим образом.

№ п/п	Вид дебиторской задолженности	Сумма (тыс. рублей)	%
1.	Задолженность участников (учредителей) по взносам в уставный капитал	13 985	0,04
2.	Задолженность по вознаграждению за услуги страхового агента, сюрвейера, аварийного комиссара	29 937	0,10
3.	Задолженность другой страховой организации как представителя по осуществлению страховых выплат по договорам обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств	42 823	0,14
4.	Суброгационные требования	839 803	2,68
5.	Регрессные требования	490 356	1,57
6.	Задолженность по причитающемуся к получению (начисленному) процентному (купонному) доходу по облигациям	503 656	1,61
7.	Задолженность по процентам к получению по векселям	471 558	1,51
8.	Задолженность по процентам к получению по банковским вкладам	2 630 933	8,40
9.	Задолженность по процентам к получению по предоставленным займам	360 931	1,15
10.	Иная дебиторская задолженность	25 312 640	80,86

Заметно выросли вложения собственных средств страховых организаций в облигации субъектов Российской Федерации.

Кроме того, по состоянию на 30 июня 2011 года увеличились суммы инвестиций собственных средств страховщиков в пределах маржи платежеспособности в активы, находящиеся за пределами Российской Федерации на 436 %. По состоянию на 30 июня 2010 года сумма таких инвестиций составляла 0,6 млрд рублей, а на 30 июня 2011 года – 3,5 млрд рублей.

Активы, в которые размещены собственные средства российских страховых организаций в пределах маржи платежеспособности по состоянию на 30 июня 2010 года и 30 июня 2011 года

(тыс. рублей)

Актив	30 июня 2010 года	30 июня 2011 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
Облигации – всего,	7 291 356	11 700 004	60	4 408 648
в том числе:				
федеральные государственные	2 366 093	2 115 933	–11	–250 160
государственные субъектов Российской Федерации	2 297 913	3 679 497	60	1 381 584
муниципальные	185 548	34 400	–81	–151 148
иные				
в том числе:				
облигации с ипотечным покрытием	0	0	0	0
жилищные облигации с ипотечным покрытием	0	0	0	0
прочие	2 441 802	5 340 174	119	2 898 372
Векселя организаций – всего,	7 967 517	3 412 879	–57	–4 554 638
в том числе:				
банков	7 348 207	3 355 219	–54	–3 992 988
других организаций	601 310	57 660	–90	–543 650
Акции	5 132 909	6 415 744	25	1 282 835
Инвестиционные паи паевых инвестиционных фондов	696 444	975 455	40	279 011
Долевое участие в общих фондах банковского управления	45 170	508 000	1 025	462 830
Ипотечные сертификаты участия	0	0	0	0
Недвижимое имущество	14 096 320	17 613 791	25	3 517 471
Банковские вклады (депозиты) – всего	19 792 603	18 827 819	–5	–964 784
в том числе удостоверенные депозитными сертификатами	521 723	1 652 811	217	1 131 088
Дебиторская задолженность организаций и граждан	10 951 866	13 080 745	19	2 128 879
Денежные средства – всего,	26 962 628	29 528 017	10	2 565 389
в том числе:				
денежная наличность	101 006	155 976	54	54 970

Актив	30 июня 2010 года	30 июня 2011 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
денежные средства в валюте Российской Федерации на счетах в банках	24 909 485	28 319 060	14	3 409 575
денежные средства в иностранной валюте на счетах в банках	1 952 014	1 052 981	54	–899 033
Слитки золота и серебра	47 588	48 300	1	712
Слитки платины и палладия, памятные монеты Российской Федерации из драгоценных металлов	3 000	0	–100	–3 000
Активы, необходимые для осуществления финансово-хозяйственной деятельности, за исключением недвижимого имущества	2 736 215	3 094 958	13	358 743
Всего,	97 457 307	107 245 755	10	9 788 448
в том числе:				
на территории России	96 807 436	103 764 139	7	6 956 703
за пределами России	649 871	3 481 616	436	2 831 745

К собственным средствам страховщиков в размере, превышающем маржу платежеспособности, законодательством применяются минимальные ограничения. В то же время орган страхового надзора проводит регулярный мониторинг размещения данной категории средств как серьезного показателя финансовой устойчивости страховой организации.

Активы, в которые размещены собственные средства российских страховых организаций сверх маржи платежеспособности, по состоянию на 1 января и 31 декабря 2010 года

(тыс. рублей)

АКТИВ	1 января 2010 года	31 декабря 2010 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
Облигации – всего,	7 004 093	16 469 342	135	9 465 249
в том числе:				
федеральные государственные	2 473 039	4 163 578	68	1 690 539
государственные субъектов Российской Федерации	1 264 662	1 715 691	36	451 029
муниципальные	24 899	29 886	20	4 987
иные	3 280	60 036	0	56 756
в том числе:				
облигации с ипотечным покрытием	0	0	0	0

АКТИВ	1 января 2010 года	31 декабря 2010 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
жилищные облигации с ипотечным покрытием	0	0	0	0
прочие	3 238 213	10 500 151	224	7 261 938
Векселя организаций – всего,	31 043 162	28 105 457	–9	–2 937 705
в том числе:				
банков	6 440 996	5 286 735	–18	–1 154 261
других организаций	24 602 166	22 818 722	–7	–1 783 444
Акции	38 762 123	28 347 083	–27	–10 415 040
Инвестиционные паи паевых инвестиционных фондов	1 727 703	2 832 022	64	1 104 319
Долевое участие в общих фондах банковского управления	11 121	0	–100	–11 121
Ипотечные сертификаты участия	0	0	0	0
Недвижимое имущество	5 613 546	7 669 098	37	2 055 552
Банковские вклады (депозиты) – всего,	11 158 745	15 453 951	38	4 295 206
в том числе удостоверенные депозитными сертификатами	428 148	336 335	–21	–91 813
Дебиторская задолженность организаций и граждан	14 176 895	18 520 884	31	4 343 989
Денежные средства – всего,	21 349 076	17 382 302	–19	–3 966 774
в том числе:				
денежная наличность	24 127	32 544	35	8 417
денежные средства в валюте Российской Федерации на счетах в банках	15 534 498	14 065 728	–9	–1 468 770
денежные средства в иностранной валюте на счетах в банках	5 790 451	3 284 030	–43	–2 506 421
Слитки золота и серебра	10 067	6 273	–38	–3 794
Слитки платины и палладия, памятные монеты Российской Федерации из драгоценных металлов	804	750	–7	–54
Активы, необходимые для осуществления финансово-хозяйственной деятельности, за исключением недвижимого имущества	2 357 405	1 907 557	–19	–449 848
Займы, предоставленные	2 251 173	1 472 494	–35	–778 679
в том числе				
дочерним и зависимым обществам	275 668	586 069	113	310 401
другим организациям	1 975 505	886 425	–55	–1 089 080

АКТИВ	1 января 2010 года	31 декабря 2010 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
Объекты интеллектуальной собственности	42 711	30 210	–29	–12 501
Иные активы, кроме активов, отраженных по строкам с 020 по 188	17 400 339	16 894 752	–3	–505 587
Всего,	153 016 163	158 531 248	4	5 515 085
в том числе:				
на территории России	147 989 311	145 503 392	–2	–2 485 919
за пределами России	5 026 852	13 027 856	159	8 001 004

По итогам 2010 года при инвестировании данной категории средств произошли следующие значимые изменения:

рост вложений в корпоративные облигации на 224 % (7,3 млрд рублей);

падение объема инвестиций в акции на 10,4 млрд рублей (27 %), что в значительной степени может объясняться переводом акций из категории «принятых в покрытие собственных средств сверх маржи платежеспособности» в категории «принятых в покрытие собственных средств в пределах маржи платежеспособности» (рост на 3,3 млрд рублей) и «принятых в покрытие страховых резервов» (рост 12,6 млрд рублей).

увеличение доли инвестиций в активы, находящиеся за пределами Российской Федерации – «иностранные» активы выросли на 159 % (8 млрд рублей);

рост вложений данной группы собственных средств в депозиты (+4,3 млрд рублей, или 38 %) и недвижимое имущество (+2,1 млрд рублей, или 37 %);

рост вложений в дебиторскую задолженность организаций и граждан на 4 млрд рублей (31 %).

Те же тенденции сохранились и в первом полугодии 2011 года.

Активы, в которые размещены собственные средства российских страховых организаций сверх маржи платежеспособности, по состоянию на 30 июня 2010 года и 30 июня 2011 года

(тыс. рублей)

АКТИВ	30 июня 2010 года	30 июня 2011 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
Облигации – всего,	10 595 883	23 186 255	119	12 590 372
в том числе:				
федеральные государственные	3 367 778	3 941 573	17	573 795
государственные субъектов Российской Федерации	1 414 717	2 077 972	47	663 255
муниципальные	25 404	93 033	266	67 629
иные				

АКТИВ	30 июня 2010 года	30 июня 2011 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
в том числе:				
облигации с ипотечным покрытием	3 280	101 240	2 987	97 960
жилищные облигации с ипотечным покрытием	0	0	0	0
прочие	5 784 704	16 972 437	193	11 187 733
Векселя организаций – всего,	26 049 496	27 091 092	4	1 041 596
в том числе:				
банков	5 506 548	3 438 064	–38	–2 068 484
других организаций	20 542 948	23 653 028	15	3 110 080
Акции	35 848 729	21 324 745	–41	–14 523 984
Инвестиционные паи паевых инвестиционных фондов	2 405 692	1 629 576	–32	–776 116
Долевое участие в общих фондах банковского управления	22 261	0	–100	–22 261
Ипотечные сертификаты участия	0	0	0	0
Недвижимое имущество	5 949 890	13 517 633	127	7 567 743
Банковские вклады (депозиты) – всего,	16 329 987	17 273 095	6	943 108
в том числе удостоверенные депозитными сертификатами	543 573	434 371	–20	–109 202
Дебиторская задолженность организаций и граждан	12 829 369	12 304 641	–4	–524 728
Денежные средства – всего,	19 559 075	15 314 493	–22	–4 244 582
в том числе:				
денежная наличность	32 196	45 883	43	13 687
денежные средства в валюте Российской Федерации на счетах в банках	16 347 295	13 464 444	–18	–2 882 851
денежные средства в иностранной валюте на счетах в банках	3 179 584	1 804 166	–43	–1 375 418
Слитки золота и серебра	1 728	15 691	808	13 963
Слитки платины и палладия, памятные монеты Российской Федерации из драгоценных металлов	920	16 194	1 660	15 274
Активы, необходимые для осуществления финансово-хозяйственной деятельности, за исключением недвижимого имущества	2 107 327	1 994 510	–5	–112 817

АКТИВ	30 июня 2010 года	30 июня 2011 года	Прирост (%)	Прирост (тыс. рублей)
Займы, предоставленные	1 148 752	1 829 915	59	681 163
в том числе				
дочерним и зависимым обществам	492 962	851 957	73	358 995
другим организациям	655 790	977 958	49	322 168
Объекты интеллектуальной собственности	38 260	139 334	264	101 074
Иные активы, кроме активов, отраженных по строкам с 020 по 188	16 438 156	17 716 537	8	1 278 381
Всего,	152 653 193	157 629 329	3	4 976 136
в том числе:				
на территории России	145 198 472	141 496 831	–3	–3 701 641
за пределами России	7 454 721	16 132 498	116	8 677 777

Отдельного внимания заслуживает ситуация с имуществом страховых организаций, являющимся предметом залога. В настоящее время такое имущество не может приниматься в покрытие страховых резервов, также не более 5 % активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика, могут служить предметом залога или источником уплаты кредитору денежных сумм по обязательствам гаранта (поручителя). При этом по состоянию на 31 декабря 2010 года страховщики отразили в своей отчетности имущества в залоге на сумму 21,7 млрд рублей.

При этом имуществом, обремененным залогом, в большинстве случаев (20,5 млрд рублей) являются активы, относящиеся к категории «прочие», т.е. не объекты основных средств и не ценные бумаги или финансовые вложения. В прошедшие отчетные периоды сумма активов, являющихся предметом залога, была несопоставимо меньше: 1,1 млрд рублей – в 2009 году, 0,8 млрд рублей – в 2008 году, 1,2 млрд рублей – в 2007 году.

Также значительное влияние на финансовую устойчивость страховых организаций оказывает заемная нагрузка на капитал. Объем кредитов, привлеченных страховщиками в 2010 году, составил 20,9 млрд рублей, займов – 23,6 млрд рублей. На начало 2010 года кредиты составляли 12,8 млрд рублей (прирост 63 %), займы – 7,6 млрд рублей (прирост 212 %).

На конец 2010 года заемная нагрузка (кредиты и займы привлеченные) у 12 страховщиков превышали объем собственных средств, у 14 страховщиков – размер уставного капитала, у 30 страховщиков – маржу платежеспособности.

Основными перспективами развития инвестиционной составляющей страховой отрасли в Российской Федерации является решение проблем, связанных с отсутствием реальной платежеспособности и финансовой устойчивости страховых организаций.

Доля средств, вложенных в активы, находящиеся за пределами Российской Федерации, выросла на конец 2010 года на 20 млрд рублей (37 %) и составила 73,7 млрд рублей против 53,7 млрд рублей на начало года. Данная тенденция продолжилась и в первом полугодии 2011 года – увеличение на 11 млрд рублей (18 %) по отношению к аналогичному периоду прошлого года. На фоне такого резкого роста данной категории активов в инвестиционных портфелях страховщиков необходимо пристальное внимание к их качеству, в том числе путем введения более жестких требований, предъявляемых к ним.

Размер займов, привлекаемых страховщиками, растет темпами, значительно превышающими темпы роста активов. Заемная нагрузка на капитал страховщиков за 2010 год существенно увеличилась. При этом ограничение заемной нагрузки только займами явно недостаточно: страховщики активно привлекают средства путем получения кредитов, выпуска векселей и облигаций. Для повышения эффективности надзора за платежеспособностью и финансовой устойчивостью страховщиков планируется введение нормативного ограничения на размер заемных средств страховщиков.

Органом страхового надзора было внесено на рассмотрение в Минфин России предложение об установлении требований к финансовому состоянию банков, на расчетных счетах которых размещаются средства страховых резервов и собственные средства страховщиков, так как отсутствие до настоящего времени указанного требования привело к тому, что данный инструмент активно используется страховщиками, не обладающими реальной платежеспособностью.

РЕСПУБЛИКА ТАДЖИКИСТАН

Современное состояние страхового рынка

На 1 января 2012 года в Республике Таджикистан осуществляли деятельность 14 страховых организаций, в том числе 2 государственные и 12 негосударственных.

За 2011 год страховыми организациями заключено 1 113 665 договоров страхования, страховых премий поступило на сумму 21 187,63 тыс. долларов США (на 2 820,65 тыс. долларов США меньше, чем в 2010 году), в том числе от обязательного страхования – 7 960,6 тыс. долларов США и от добровольного страхования – 12 329,98 тыс. долларов США.

Объем страховых премий по обязательному страхованию составляет 37,6 % и по добровольному страхованию 58,2 % общего объема поступлений.

Доля общей суммы страховых премий в ВВП Республики Таджикистан 0,34 %, что составляет 2,8 доллара на душу населения.

В 2011 году произведены страховые выплаты на сумму 3 020,5 тыс. долларов США, по сравнению с аналогичным периодом 2010 года произошло уменьшение на 8,4 %.

Инвестиционный портфель страховых организаций по сравнению с аналогичным периодом прошлого года возрос на 10,6 %, при этом главную позицию инвестиций страховых организаций занимают депозиты в банках.

Объемы инвестиций страховых организаций

(млн долларов США)

Инвестиционный портфель	По состоянию на 1 января 2011 года		По состоянию на 1 января 2012 года		Изменение (по сравнению с 1 января 2011 года, в %)
	Сумма	Доля, %	Сумма	Доля, %	
Депозиты в банках	11,2	91,1	12,1	92,4	15,7
Прочие инвестиции	1,1	8,9	1	7,6	–0,6
Итого	12,3	100	13,1	100	10,6

В настоящее время на страховом рынке Республики Таджикистан осуществляется 15 видов обязательного страхования.

Регулирование обязательного страхования в Республике Таджикистан производится Законом Республики Таджикистан от 29 декабря 2010 года «О страховой деятельности» и рядом иных нормативных правовых актов. Отдельного закона, регулирующего обязательные виды страхования в Республике Таджикистан, не имеется. В связи с этим Государственной

службой страхового надзора при Министерстве финансов Республики Таджикистан разрабатывается проект закона по обязательному страхованию.

В 2012 году на страховом рынке Республики Таджикистан новых продуктов по сельскохозяйственным рискам и рискам особо опасных объектов не появилось.

В настоящее время на страховом рынке Республики Таджикистан отсутствуют перестраховочные организации.

Основу инвестиционных вложений страховых организаций Республики Таджикистан составляют депозиты в банках, а также государственные ценные бумаги.

Размещение страховых резервов в банковских депозитах позволяет в достаточной степени реализовать принципы гарантированности ликвидности только для краткосрочных страховых рисков, так как банки практически не занимаются долгосрочным привлечением средств с гарантированной доходностью. Кроме того, данное направление инвестиций не позволяет страховщикам в полной мере реализовать принцип прибыльности вложений.

В целях повышения эффективности использования инвестиционных средств страховых организаций и обеспечения практической реализации принципов размещения страховых резервов Государственная служба страхового надзора при Министерстве финансов Республики Таджикистан по размещению средств страховых резервов, применяемых для покрытия собственных средств страховых компаний, повысила ставку страховых резервов в банковских депозитах с 50 до 70 %. При инвестировании страховых резервов ставка на приобретение недвижимости снижена с 40 до 20 %.

Динамика основных статистических показателей развития страхового рынка с 1995 по 2011 год

№ п.п.	Наименование показателей	1995 год	1996 год	1997 год	1998 год	1999 год	2000 год	2001 год	2002 год	2003 год	2004 год
1.	Количество страховых организаций	10	9	8	9	6	4	4	4	5	10
2.	Страховые премии (взносы) всего, в национальной валюте – тыс. сомони (с 1995 по 1999 год таджикский рубль)	83,2	165,2	484,3	693	814	1 233,5	3 403,8	4 612,5	13 296,2	15 719,1
	тыс. долл. США	0,28	0,5	0,65	0,71	0,57	432,8	1 173,7	1 487,9	4 261,6	4 943,1
3.	Страховые премии (взносы) по обязательному страхованию, в национальной валюте – тыс. сомони (с 1995 по 1999 год таджикский рубль)	67,4	70,8	243,7	253,8	241,6	324,6	1 208,6	1 900,1	4 552,8	5 968,3
	тыс. долл. США	0,23	0,22	0,33	0,26	0,17	113,8	416,7	612,9	1 458,9	1 876,8
4.	Доля страховых премий (взносы) по обязательному страхованию в общем объеме страховых премий (взносов)	81	42,8	50,3	36,6	29,6	26,3	35,5	41,2	34,2	37,9

№ п.п.	Наименование показателей	1995 год	1996 год	1997 год	1998 год	1999 год	2000 год	2001 год	2002 год	2003 год	2004 год
5.	Страховые премии (взносы) по добровольному страхованию, в национальной валюте – тыс. сомони (с 1995 по 1999 год таджикский рубль)	15,8	94,4	240,6	439,2	572,4	908,9	2 195,2	2 712,6	8 744,1	9 750,7
	тыс. долл. США	0,054	0,28	0,32	0,45	0,40	318,9	756,9	874,9	2 802,5	3 066,2
6.	Доля страховых премий (взносов) по добровольному страхованию в общем объеме страховых премий (взносов), %.	19	57,2	49,7	63,4	70,4	73,7	64,5	58,5	65,8	62,1
7.	Доля страховых премий (взносов) в ВВП, %	0,12	0,053	0,093	0,067	0,06	0,069	0,13	0,13	0,27	0,25
8.	Сумма страховых премий (взносов) на душу населения, в национальной валюте – тыс. сомони (с 1995 по 1999 год таджикский рубль)	0,016	0,033	0,094	0,13	0,15	0,20	0,56	0,76	2,2	2,6
	долл. США	0,0055	0,0010	0,0013	0,0013	0,0010	0,07	0,19	0,24	0,71	0,82

№ п.п.	Наименование показателей	1995 год	1996 год	1997 год	1998 год	1999 год	2000 год	2001 год	2002 год	2003 год	2004 год
9.	Страховые выплаты, в национальной валюте – тыс. сомони (с 1995 по 1999 год таджикский рубль)	31,7	32,2	163	193,5	357,1	649,3	1 303,5	1 400,9	2 515,2	4 296,6
	тыс. долл. США	0,11	0,1	0,22	0,20	0,25	227,8	449,4	451,9	806,1	1 351,1
10.	Страховые выплаты по обязательному страхованию, в национальной валюте – тыс. сомони (с 1995 по 1999 год таджикский рубль)	26,6	27,4	22,1	14,8	45	3,4	8,3	4,4	401,5	641,2
	тыс. долл. США	0,091	0,084	0,03	0,015	0,031	1,1	2,8	1,4	128,6	201,6
11.	Доля страховых выплат по обязательному страхованию в общем объеме страховых выплат, %	83,9	85	13,5	7,6	12,6	0,5	0,6	0,3	15,9	14,9
12.	Страховые выплаты по добровольному страхованию, в национальной валюте – тыс. сомони (с 1995 по 1999 год таджикский рубль)	5,1	4,8	140,9	178,7	312,1	645,9	1 295,1	1 396,5	2 113,7	3 655,4
	тыс. долл. США	0,017	0,015	0,19	0,18	0,22	226,5	446,5	450,4	677,4	14,9

№ п.п.	Наименование показателей	1995 год	1996 год	1997 год	1998 год	1999 год	2000 год	2001 год	2002 год	2003 год	2004 год
13.	Доля страховых выплат по добровольному страхованию в общем объеме страховых выплат, %	16,1	15	86,5	92,4	87,4	99,5	99,4	99,7	84,1	85,1
14.	Уставный капитал, в национальной валюте – тыс. сомони (с 1995 по 1999 год таджикский рубль)	42	42,3	95,4	396,3	626,8	998,8	1 226	2 082,2	2 771,5	5 490,8
	тыс. долл. США	0,14	0,13	0,13	0,40	0,44	346,9	422,7	671,6	888,3	1149,4
15.	Количество страховых организаций с иностранным участием	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
16.	Доля иностранного участия в уставном капитале страховых организаций нерезидентов-физических и юридических лиц, являющихся акционерами (участниками) страховых организаций, %	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

Продолжение таблицы

№	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год
1.	11	14	15	16	17	16	14
2.	24 578,8	69 053,4	98 587,6	72 772,8	79 279	107 557,1	101 700,6
	7,7	19,9	28,6	19,1	18	24	21,2
3.	8 631,8	12 130,8	17 825,7	21 856,5	28 256	33 852,5	38 210,9
	2,7	3,5	5,2	5,7	6,4	7,6	8
4.	35,1	17,6	18,1	30	35,6	31,5	37,6
5.	15 947	56 992,6	80 761,9	50 916,6	51 023	73 704,6	59 183,9
	4,9	16,5	23,4	13,4	11,6	16,6	12,3
6.	64,9	82,4	81,9	70	64,4	68,5	58,2
7.	0,34	0,74	0,77	0,41	0,40	0,52	0,34
8.	3,9	9,9	14,1	10,1	11,3	14,3	13,6
	1,20	2,85	4,1	2,66	2,57	3,2	2,8
9.	6 861,7	7 653,3	6 621,3	8 264,3	12 811,4	15 836,1	14 498,6
	2,1	2,2	1,9	2,2	2,9	3,5	3
10.	932,7	1 331,8	1 817,7	2 294,7	3 834,5	5 032,3	6 381,7
	0,3	0,4	0,5	0,6	0,9	1,1	1,3
11.	13,6	17,4	27,4	27,8	29,9	31,8	44
12.	5 929	6 321,5	4 803,6	5 969,4	8 976,9	10 803,8	4 671,2
	1,8	1,8	1,4	1,6	2	2,4	0,97
13.	86,4	82,6	72,6	72,2	70,1	68,2	32,2
14.	7 132,2	8 718	11 153,1	16 111,8	82 656	24 037,7	17 032,1
	2,2	2,5	3,2	4,2	4,3	5,4	3,5
15.	1	1	1	1	1	1	1
16.	49	49	49	49	49	49	49

ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Оценка современного уровня и тенденций развития страхового рынка государств – участников СНГ свидетельствует об усилении его роли в системе социально-экономических и финансовых отношений, необходимости дальнейшего повышения уровня обеспечения страховой защиты граждан и предприятий, реализации механизма, гарантирующего стабильный экономический рост.

Страховой рынок оказался менее подвержен влиянию мирового финансового кризиса, чем другие сектора финансового рынка. Во-первых, финансовые результаты страховой деятельности сохранили положительную динамику, поскольку основным источником прибыли на данном этапе является страховая деятельность, а не инвестиционная, как это происходит в развитых странах. Во-вторых, страховые организации все еще недостаточно активно вовлечены в фондовый рынок и придерживаются относительно консервативной инвестиционной политики по сравнению с другими игроками рынка.

Вместе с тем финансовый кризис стимулировал структурные изменения в системе страхования: создание групп страховых организаций, остающихся юридически самостоятельными и связанных между собой участием в уставных капиталах друг друга, создание на базе небольших страховых организаций филиалов или дочерних компаний крупных страховщиков и др.

Страхование является одной из наиболее динамично развивающихся компонент финансового рынка Содружества. Объемы операций на рынке страховых услуг государств – участников СНГ неуклонно растут. Тем не менее на развитие страхования негативно влияют:

отсутствие надежных финансовых инструментов долгосрочного размещения страховых резервов;

существующий уровень платежеспособности и спроса граждан и юридических лиц на страховые услуги;

низкий уровень страховой культуры у населения.

Страховой рынок как часть финансового рынка в современных условиях высокой скорости перемещения ресурсов нуждается в постоянном мониторинге и своевременной модернизации. Основными целями политики государств – участников СНГ в сфере страхования определены разработка и реализация мер по удовлетворению потребностей в страховой защите населения, организаций и государства и аккумулирования долгосрочных инвестиционных ресурсов для развития экономики.

Судя по материалам, представленным государствами – участниками СНГ, целесообразно сосредоточить усилия на следующих направлениях:

развитие механизмов государственного регулирования и надзора за страховой деятельностью;

развитие инфраструктуры страхового рынка (институт актуариев, институт брокеров, институт урегулирования убытков и претензий, институт аварийного комиссара, др.);

создание предпосылок для стимулирования перевода сбережений населения в долгосрочные инвестиции с использованием механизмов накопительных видов страхования (жизни), т.е. развития личного страхования;

совершенствование законодательной, нормативной и методологической базы, способствующей развитию добровольных и обязательных видов страхования;

обеспечение финансовой устойчивости и роста капитализации страховых организаций;

совершенствование системы противодействия страховому мошенничеству;

повышение страховой культуры населения;

совершенствование механизма перестрахования и сострахования.

Целесообразно развивать в этих направлениях и деятельность Межгосударственного координационного совета руководителей органов страхового надзора государств – участников СНГ как органа, содействующего интеграционным процессам на страховом рынке Содружества.

Для создания регионального страхового рынка целесообразно выработать согласованные подходы к лицензированию страховых (перестраховочных) организаций, осуществлению обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, формированию уставного капитала страховых (перестраховочных) организаций и страховых резервов, унификации видов (классов) страхования; сближению требований по защите прав и интересов потребителей страховых услуг, принципов определения платежеспособности и финансовой устойчивости страховых (перестраховочных) организаций.

Предлагаемые меры по развитию инфраструктуры и увеличению емкости страхового рынка позволят повысить значение страхования как механизма защиты имущественных интересов граждан и хозяйствующих субъектов, усилить инвестиционный потенциал страховых организаций для использования его в целях долгосрочного инвестирования в экономику государств – участников СНГ.