



## ДЕРЖАВНА РЕГУЛЯТОРНА СЛУЖБА УКРАЇНИ

вул. Арсенальна, 9/11 м. Київ 01011

тел. (044) 254-56-73, факс 254-43-93

e-mail: [inform@dkrp.gov.ua](mailto:inform@dkrp.gov.ua)

Від \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

### Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг

*Про розгляд проекту регуляторного акта*

Державною регуляторною службою України здійснено розгляд доопрацьованого проекту розпорядження Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг «Про внесення змін до Методики формування страхових резервів за видами страхування, іншими ніж страхування життя та Положення про обов'язкові критерії та нормативи достатності, диверсифікованості та якості активів страховика» (далі – проект розпорядження) на його відповідність вимогам Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності», а також документи, що додаються до проекту розпорядження, надіслані листами Нацкомфінпослуг від 05.04.2017 № 2497/12-5.

Як зазначається із доданих документів до проекту розпорядження, цілями державного регулювання є забезпечення стабільності діяльності страховиків, можливості виконання страховиками своїх зобов'язань та захисту прав споживачів послуг у сфері страхування.

Для досягнення вказаної цілі розробник проекту розпорядження пропонує внести зміни до Методики формування страхових резервів за видами страхування, іншими ніж страхування життя (далі – проект змін до Методики) та Положення про обов'язкові критерії та нормативи достатності, диверсифікованості та якості активів страховика (далі – проект змін до Положення).

Слід зазначити, що проект розпорядження вже був предметом розгляду в ДРС, однак в його погодженні було відмовлено з огляду на наявність суттєвих зауважень.

Редакція, що вкотре подана на погодження, в більшості своїх положень не враховує попередніх зауважень Служби, в зв'язку з чим ДРС залишається на позиції щодо неможливості погодження проекту наказу з огляду на нижчезазначене.

Наданий розробником аналіз регуляторного впливу до проекту розпорядження не відповідає вимогам Методики проведення аналізу впливу

Державна регуляторна служба України

ВИХ №2914/0/20-17 від 28.04.2017



регуляторного акта, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 11.03.2004 № 308 «Про затвердження методик проведення аналізу впливу та відстеження результативності регуляторного акта» зі змінами, внесеними постановою Кабінету Міністрів України від 16.12.2015 № 1151, (далі – Методика).

Так, у розділі I «Визначення проблеми» АРВ згідно з вимогами Методики розробник повинен чітко визначити проблему, яку пропонується розв'язати шляхом державного регулювання, зокрема:

- визначити причини її виникнення;
- оцінити важливість зазначеної проблеми, зокрема навести дані у цифровому чи кількісному вимірі, що доводять факт існування проблеми і характеризують її масштаб;
- визначити основні групи, на які вона справляє вплив;
- обґрунтувати, чому проблема не може бути розв'язана за допомогою ринкових механізмів та діючих регуляторних актів.

Однак, всупереч встановленим вимогам, наданий на розгляд до проекту розпорядження АРВ складений формально, внаслідок чого відсутня можливість у повному обсязі провести відповідний аналіз зазначених норм та надати об'єктивну оцінку впливу редакції проекту розпорядження на регуляторне середовище у разі його подальшого запровадження.

Як вбачається зі змісту АРВ, проект розпорядження направлений, серед іншого, на вдосконалення якості активів, покращення платоспроможності, підвищення рівня капіталізації та фінансової стабільності страховиків, а також посилення захисту прав споживачів страхових послуг (страхувальників), пов'язаних із недостатніми вимогами до платоспроможності страховиків.

Крім того, в АРВ зазначається, що проектом розпорядження передбачається два основних напрямки реформування: перший – вдосконалення методів формування страхових резервів, другий – підвищення вимог до якості активів страховика.

Проте, розробник не обґрунтував та не довів, яким чином встановлення вимог, яке передбачається встановити проектом розпорядження, буде впливати на дотримання належного рівня платоспроможності страховика та виконання зобов'язань за договорами страхування, а також як дані вимоги сприятимуть вдосконаленню якості активів страховиків; які саме методи формування страхових резервів передбачається запровадити проектом розпорядження.

Крім того, розробником не наведено жодних даних у числовій формі, які б обґрунтовували наявність проблеми, визначали її масштаб та важливість, а також не охарактеризовано та не оцінено сфери життя та діяльності, на які проблема має найбільший негативний вплив.

Зазначене не відповідає вимогам статті 4 Закону, зокрема, принципу доцільності – оскільки розробником не доведена наявність проблеми, що потребує державного втручання, та не обґрунтована необхідність державного регулювання господарських відносин з метою її вирішення.

У розділі III «Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей» розробник повинен визначити всі можливі альтернативні способи вирішення існуючої проблеми, з яких обрати не менше двох альтернатив, стисло описати їх та оцінити вигоди і витрати держави, населення та суб'єктів господарювання від застосування кожній з них.

Однак, розробник при визначенні альтернативних способів досягнення цілей обмежився лише текстовим описом вигод і витрат держави, громадян та суб'єктів господарювання від застосування кожного з них.

При цьому, у даному розділі розробником не розписано, які витрати можуть виникати у держави, споживачів фінансових послуг, суб'єктів господарювання, їх наслідки та шляхи вирішення; які витрати у часовому та грошовому еквіваленті будуть нести сторони.

Зазначене не дозволить в подальшому об'єктивно оцінити, наскільки обраний розробником спосіб державного втручання відповідає проблемі, що потребує врегулювання, та наскільки його застосування буде ефективним для її вирішення.

У зв'язку з неналежним опрацюванням попередніх розділів АРВ, у розділі IV «Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей» розробником не доведено вибір оптимального альтернативного способу з урахуванням системи бальної оцінки ступеня досягнення визначених цілей, не проаналізовано причини відмови від застосування того чи іншого способу та аргументи на користь обраного, що є порушенням принципу ефективності – забезпечення досягнення внаслідок дії регуляторного акта максимально можливих позитивних результатів за рахунок мінімально необхідних витрат ресурсів.

Розділ VIII АРВ «Визначення показників результативності дії регуляторного акта» заповнено з порушенням вимог пункту 10 Методики. Так, додаткові показники, які безпосередньо характеризують результативність регуляторного акта, розробником сформульовані некоректно. Відповідно до вимог Методики ці показники повинні бути не описовими, а кількісними та вимірювальними.

Також, прийняття проекту розпорядження здійснюється не у відповідності з визначеним статтею 4 Законом про регуляторну політику принципом прозорості та врахування громадської думки.

Вказаний принцип, зокрема, передбачає відкритість для фізичних та юридичних осіб, їх об'єднань дій регуляторних органів на всіх етапах їх регуляторної діяльності, обов'язковий розгляд регуляторними органами ініціатив, зауважень та пропозицій, наданих у встановленому Законом порядку фізичними та юридичними особами, їх об'єднаннями, обов'язковість і своєчасність доведення прийнятих регуляторних актів до відома фізичних та юридичних осіб, їх об'єднань, інформування громадськості про здійснення регуляторної діяльності.

На адресу ДРС листом Асоціації «Страховий бізнес» від 20.04.2017 № 1-50 надійшли зауваження до проекту розпорядження (копії додаються).

Акцентуємо увагу розробника, що відповідно до частини сьомої статті 9 Закону про регуляторну політику усі зауваження і пропозиції щодо проекту регуляторного акта та відповідного аналізу регуляторного впливу підлягають обов'язковому розгляду розробником цього проекту. За результатами цього розгляду розробник проекту регуляторного акта повністю чи частково враховує одержані зауваження і пропозиції або мотивовано їх відхиляє.

Ураховуючи викладене, за результатами проведеної експертизи відповідно до статті 30 Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності» Державна регуляторна служба України повідомляє про невідповідність проекту розпорядження Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг «Про внесення змін до Методики формування страхових резервів за видами страхування, іншими ніж страхування життя та Положення про обов'язкові критерії та нормативи достатності, диверсифікованості та якості активів страховика» принципам державної регуляторної політики.

*Додаток: 11 арк.*

**Голова Державної  
регуляторної служби України**



**К.М. Ляпіна**



**АСОЦІАЦІЯ «СТРАХОВИЙ БІЗНЕС»**  
**Об'єднання учасників страхового ринку України**  
**Association INSURANCE BUSINESS**  
**Union of participants of the insurance market of Ukraine**

№ 1-50 від 20 квітня 2017 р.

на № \_\_\_\_\_

Державна регуляторна служба України  
вул. Арсенальна, 9/11, м. Київ,  
Україна, 01011  
Електронна адреса: [inform@dkrp.gov.ua](mailto:inform@dkrp.gov.ua)

**Асоціація «Страховий бізнес»**

вул. Автозаводська, 2, корпус 1, к. 405,  
м. Київ, Україна, 04074 (*місцезнаходження*)

вул. Петра Сагайдачного/Горівська, 10/5,  
літера А, м. Київ, Україна, 04070 (*адреса  
для кореспонденції*)

Електронна адреса: [office@insurancebiz.org](mailto:office@insurancebiz.org)

**ЗАУВАЖЕННЯ**

**до проекту розпорядження Національної комісії з питань державного  
регулювання у сфері ринків фінансових послуг**

Асоціація «Страховий бізнес» («Асоціація») звертається до Державної регуляторної служби України («ДРС України») на підставі абзацу четвертого статті 6 Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності» від 11 вересня 2003 року № 1160-IV (надалі – «Закон про регуляторну політику») з зауваженнями щодо доопрацьованого проекту розпорядження Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг («Нацкомфінпослуг») «Про внесення змін до Методики формування страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя та Положення про обов'язкові критерії та нормативи достатності, диверсифікованості та якості активів страховика» («Проект»).

Попередньо, проєкт таких змін вже подавався до ДРС України. Втім, рішенням ДРС України від 06 лютого 2017 року № 683 проект такого розпорядження було визнано таким, що не відповідає принципам регуляторної політики.

Так, у цьому рішенні ДРС України зазначено, що:

(i) Нацкомфінпослуг не доведена наявність проблеми, яка потребує державного втручання, та не обґрунтована необхідність державного регулювання господарських відносин з метою її вирішення, що не відповідає принципу доцільності, який передбачено статтею 4 Закону про регуляторну політику;

(ii) Нацкомфінпослуг прийняло проєкт розпорядження не у відповідності з принципом прозорості та врахування громадської думки.

Враховуючи зазначене, 22 березня 2017 року Нацкомфінполуг оприлюднила на своєму сайті та 06 квітня 2017 року направила до ДРС України доопрацьований Проєкт,

вул. Петра Сагайдачного/Горівська, 10/5, літера А,  
м. Київ, Україна, 04070  
[info@insurancebiz.org](mailto:info@insurancebiz.org) [www.insurancebiz.org](http://www.insurancebiz.org)  
Ідентифікаційний код 33304264

str. P.Sagaydachnogo/Igorevskaya, 10/5, letter A,  
Kyiv, Ukraine, 04070  
[info@insurancebiz.org](mailto:info@insurancebiz.org) [www.insurancebiz.org](http://www.insurancebiz.org)  
the identification code 33304264

який, на думку Асоціації, не позбувся недоліків, які згадувалися раніше у листах Асоціації від 02 грудня 2016 року № 1-39 та від 30 січня 2017 року № 1-44.

Асоціація вважає, що Проект зберіг положення, які є такими, що порушують принципи державної регуляторної політики, зазначені в статті 4 Закону про регуляторну політику, а саме принципи доцільності, адекватності, ефективності, збалансованості регуляторної політики, а також прозорості та врахування громадської думки.

Враховуючи таке порушення принципів державної регуляторної політики, Асоціація вважає, що Проект **не може бути погодженим** в запропонованій доопрацьованій редакції з огляду на наступне.

Метою державного регулювання, як зазначається розділі II Аналізу регуляторного впливу, є забезпечення стабільності діяльності страховиків, можливості виконання страховиками своїх обов'язків та захисту прав споживачів послуг у сфері страхування шляхом внесення змін до Методики формування страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя, затвердженої розпорядженням Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 17 грудня 2004 року № 3104 (надалі – «Методика») та до Положення про обов'язкові критерії та нормативи достатності, диверсифікованості та якості активів страховика, затвердженого розпорядженням Нацкомфінпослуг від 23 лютого 2016 року №396 (надалі – «Положення»).

Втім, мета такого державного регулювання не може бути досягнута шляхом порушення конкурентного балансу на страховому ринку та завдяки обтяження недоцільними витратами страхових компаній на докапіталізацію для відповідності діяльності компанії встановленим вимогам Проекту щодо нормативів достатності активів.

#### Щодо змін до Положення

##### 1. Норматив достатності активів страховика

Відповідно до пункту 5 Проекту норматив достатності активів страховика на будь-яку дату має бути не меншим за нормативний обсяг активів, що визначається як більша з таких величин:

$Z + K$ ,

$Z + НЗП$ , де

$Z$  (зобов'язання) – величина довгострокових та поточних зобов'язань і забезпечень.

#### K - кошти у розмірі:

30 млн. грн. – для страховика, який здійснює або планує здійснювати види страхування інші, ніж страхування життя;

45 млн. грн. – для страховика, який здійснює або планує здійснювати страхування життя,

НЗП – нормативний запас платоспроможності, який розраховується відповідно до законодавства».

В попередній редакції Проекту замість поняття «кошти» використовувалося поняття «мінімальний розмір власних коштів (капіталу)».

При цьому, роз'яснення щодо того, яке значення має поняття «кошти» в Проекті не зазначено, що є порушенням принципу правової визначеності та дозволяє дискрецію Нацкомфінпослуг у тлумаченні цього терміну на свій розсуд.

Крім того, на думку Асоціації, таке положення не сприяє виключенню можливості того, що під поняттям «кошти» Нацкомфінпослуг буде розуміти саме «мінімальний

капітал». Так, на сторінці 7 Аналізу регуляторного впливу Проекту Нацкомфінпослуг зазначає, що Проект передбачає зміни «порядку розрахунку нормативу достатності активів шляхом збільшення його на більшу з двох величин: **мінімальний капітал** та нормативний запас платоспроможності».

Така можливість є небезпечною та може впливати на рівень конкурентоспроможності страхових компаній.

Встановлення мінімального розміру коштів/капіталу страховика виходить поза межі повноважень Нацкомфінпослуг, з огляду на таке.

Згідно з Національними положеннями (стандарту) бухгалтерського обліку «власний капітал» - частина в активах підприємства, що залишається після вирахування його зобов'язань, що відповідає визначенню нетто-активів, зазначеному у статті 30 Закону України «Про страхування», а саме «фактичний запас платоспроможності (нетто-активи) страховика визначається вирахуванням із вартості майна (суми активів) страховика суми нематеріальних активів і загальної суми зобов'язань, у тому числі страхових».

При цьому, мінімальний розмір статутного капіталу та гарантійного фонду страховика встановлюється відповідно до вимог статті 30 Закону України «Про страхування» та гарантійного фонду страховика та **не може бути змінений підзаконними нормативно-правовими актами Нацкомфінпослуг**.

Крім того, відповідно до статті 105 проекту Закону України «Про страхування» від 06 лютого 2015 року зареєстрованого за № 1797-1 та прийнятому в першому читанні Верховною Радою України, мінімальний розмір регулятивного капіталу встановлюється та розраховується відповідно до цього закону. Зокрема, мінімальний розмір регулятивного капіталу не може бути менше:

«1) 22 млн. грн. для страховика, що здійснює страхування за класами страхування іншими, ніж ті, що належать до страхування життя;

2) 32 млн. грн. для страховика, що здійснює страхування за класами, що належать до страхування життя».

Згідно з пунктом 1 частини першої статті 92 Конституції України виключно законами України встановлюються засади створення та функціонування фінансових ринків.

Встановлюючи вимоги до коштів/мінімального розміру капіталу, Нацкомфінполуг намагається здійснити регулювання тієї сфери страхової діяльності, яка вже врегульована законом, та перебирає на себе повноваження законодавчого органу.

Підпунктом 4 пункту 1 статті 28 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» від 12 липня 2001 року № 2664-III визначені повноваження Нацкомфінполуг, яка має повноваження встановлювати **обов'язкові критерії і нормативи достатності капіталу та платоспроможності, ліквідності, прибутковості, якості активів та ризиковості операцій**, додержання правил надання фінансових послуг та інші показники і вимоги, що обмежують ризики за операціями з фінансовими активами.

Відповідно до частини другої статті 19 Конституції України органи державної влади, їх посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, в межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією та законами України.

Натомість, законодавством не встановлено повноваження Нацкомфінпослуг щодо встановлення якихось «коштів» або мінімального розміру капіталу страховика, а тому **Нацкомфінпослуг не може регулювати його розмір своїми нормативно-правовими актами**.

Також, Асоціація вважає неприпустимим визначати норматив достатності активів страховика як певну величину фіксованого розміру. Наприклад, нормативи достатності

(адекватності) регулятивного капіталу для банків встановлюється як співвідношення між регулятивним капіталом та активами банку<sup>1</sup> та визначається у відсотках.

Нацкомфінпослуг, встановлюючи вимоги до коштів/мінімального розміру капіталу страховиків, здійснює невідповідний вплив на суб'єктів господарювання – операторів ринку страхових послуг.

Так, статтею 30 Закону України «Про страхування» передбачено, що «нормативний запас платоспроможності страховика, який здійснює види страхування інші, ніж страхування життя, на будь-яку дату дорівнює більшій з визначених величин, а саме підраховується шляхом множення суми страхових премій за попередні 12 місяців на 0,18 (останній місяць буде складатися із кількості днів на дату розрахунку). При цьому, сума страхових премій зменшується на 50 відсотків страхових премій, належних перестраховикам».

Таким чином, з урахуванням середнього на ринку обсягу перестраховування в 2016 році для розрахунку платоспроможності у 19,4%, страховики, нормативний запас платоспроможності яких становить 30 млн. грн. або більше, повинні мати надходження страхових премій більше 206,8 млн. грн. на рік ( $30 \text{ млн.} / 0,18 / (100\% - 19,4\%)$ ).

Так, відповідно до звіту Нацкомфінпослуг щодо підсумків діяльності страхових компаній за 2016 рік, надходження страхових премій в категорії страхування іншого, ніж страхування життя, забезпечити такий обсяг надходження страхових премій можуть не більше, ніж перші 20-40 страхових компаній з 280, що мають ліцензії на такі види страхування. Так, розрахунки показують, що страхові компанії поза межами перших з Топ-50 страхових компаній та до 200-ї страхової компанії (150 страхових компаній) отримують в середньому по 30,3 млн. гривень страхових премій за рік ( $32395,0 - 27855,6 / 150$ ). Тому сьогодні за законом вони повинні в середньому мати по 6,77 млн. грн. нормативного запасу платоспроможності ( $30,3 / (100\% - 19,4\%) * 0,18$ ).

#### Концентрація страхового ринку за 2016 рік

Перші (Топ)	страхування "Life"		страхування "non-Life"	
	Надходження премій (млн. грн.)	Частка на ринку, %	Надходження премій (млн. грн.)	Частка на ринку, %
Топ 3	1 186,5	43,0	6 140,8	18,9
Топ 10	2 465,2	89,4	14 470,8	44,6
Топ 20	2 741,2	99,5	20 322,2	62,7
Топ 50	2 756,1	100,0	27 855,6	85,9
Топ 100	x	x	31 417,7	96,9
Топ 200	x	x	32 395,0	99,9
<b>Всього по ринку</b>	<b>2 756,1</b>	<b>100,0</b>	<b>32 414,2</b>	<b>100,0</b>

Отже, Нацкомфінпослуг, встановлюючи додаткові вимоги до коштів/мінімального капіталу, сприятиме підвищенню концентрації на ринку великих страховиків та витісненню з ринку малих та середніх, в першу чергу українських регіональних страхових компаній, які спроможні надавати своїм споживачам страхові послуги належної якості, виконуючи всі вимоги законодавства по платоспроможності.

Таким чином, наведені зміни до Положення, які окрім вимоги до коштів страхових резервів, зобов'язують додатково витратити кошти на докапіталазацію страховиків, можуть стати причиною **виходу з ринку більше 150 страхових компаній**, чим буде завдано суттєву шкоду інтересам споживачів, збільшить безробіття та навантаження на державний бюджет, зменшить податкові надходження та відрухування.

<sup>1</sup> Пункт 2 Постанови Правління Національного банку України «Про схвалення Методики розрахунку економічних нормативів регулювання діяльності банків в Україні» від 02 червня 2009 року № 15



Крім того, такі дії Нацкомфінполуг матимуть своїм наслідком встановлення економічних бар'єрів для страховиків та спотворення конкуренції на ринку страхових послуг, які полягатимуть у зміні об'єктивно існуючих факторів, які обумовлюють інтенсивність конкуренції на страховому ринку, на більш сприятливі умови для конкуренції для одних суб'єктів господарювання (великих гравців на ринку, яким не буде потрібно знаходити додаткові кошти у розмірі більшому, чим вимагається від них у ст. 30 закону «Про страхування»), в той час як для інших суб'єктів господарювання (середніх та малих страховиків) умови господарювання на ринку погіршаться.

## 2. Відстрочені аквізиційні витрати

Змінами до Положення передбачено, що норматив достатності коштів визначається як «сума прийнятних активів, збільшена на розмір відстрочених аквізиційних витрат (ДАС) в обсязі, не більше 7 відсотків розміру сформованого резерву нетто-премій – для страховика, що здійснює страхування життя, за умови, що такий страховик не застосовує модифікацію резерву нетто-премій або 25 відсотків розміру сформованого резерву незароблених премій – для страховика, що здійснює страхування інше, ніж страхування життя»<sup>2</sup>.

Втім, регулювання розміру відстрочених аквізиційних витрат виходить за межі повноважень Нацкомфінполуг, які визначені пунктом 18 Положення про Нацкомфінполуг, затвердженого указом Президента України від 23 листопада 2011 року № 1070/2011.

На нашу думку, Нацкомфінполуг не може визначати кількість та види витрат страховиків на аквізицію, такий показник кожен страховик за бажанням може формувати та у відповідності до розміру своїх фактичних витрат на аквізицію.

Крім того, Нацкомфінполуг не надав належного обґрунтування щодо необхідності регулювати чи встановлювати обмеження для відстрочених аквізиційних витрат у Аналізі регуляторного впливу Проекту.

## 3. Обмеження щодо прийнятних активів, які включаються до розрахунку нормативу диверсифікованості активів страховика

Проектом встановлюється, що обмеження щодо прийнятних активів діє до 31 березня 2019 року, але в Аналізі регуляторного впливу до Проекту Нацкомфінполуг не вказує чому обмеження повинно діяти та саме у такі строки.

Крім того, доводимо до відома ДРС України інформацію про несприйнятну ситуацію, яка **вже** склалася у зв'язку з датами, визначеними чинним Положенням.

Так, відповідно до пункту 3 розпорядження Нацкомфінполуг від 23 лютого 2016 року №396 «Про затвердження Положення про обов'язкові критерії та нормативи достатності, диверсифікованості та якості активів страховика та визнання такими, що втратили чинність, деяких нормативно-правових актів Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України» Положення набирає чинності через 30 календарних днів з дня його офіційного опублікування, тобто 12 травня 2016 року.

Відповідно до пункту 4 цього розпорядження страховикам було надано час для приведення своєї діяльності у відповідності до Положення до 30 червня 2016 року.

Втім, доводимо до відома ДРС України про випадки застосування Нацкомфінполуг заходів впливу до страхових компаній у зв'язку з невідповідністю активів нормативам диверсифікованості, яке було встановлено до **30 червня 2016 року**, аргументуючи це тим, що Положення вже набрало свою чинність, без врахування того, що є строк приведення активів у відповідність ще не сплинув.

Таким чином, є ризик того, що Нацкомфінполуг може застосувати заходи впливу до страхових компаній у зв'язку з невідповідністю нормативам до 31 березня 2019 року.

<sup>2</sup> Підпункт 2, пункт 1 Проекту

#### 4. Низькоризикові активи

Відповідно до пункту 18 Положення про Нацкомфінпослуг, затвердженого указом Президента України від 23 листопада 2011 року № 1070/2011, Нацкомфінпослуг визначає критерії та нормативи ліквідності, капіталу і платоспроможності, прибутковості, **якості активів та ризиковості операцій**, якості систем управління та управлінського персоналу, дотримання правил надання фінансових послуг, а також інші показники і вимоги, що обмежують ризики, пов'язані з проведенням операцій з фінансовими активами.

**Таким чином, Нацкомфінпослуг може визначати ризиковість саме операцій, а не активів.**

Втім, в Проекті зазначається, що до «нормативу диверсифікованості активів включаються прийнятні активи страховика, які не визначені пунктом 6 розділу II цього Положення у якості **низькоризикових активів**:

для страховика, що здійснює страхування життя, – разом не більше 60 відсотків страхових резервів;

для страховика, що здійснює види добровільного страхування іншого, ніж страхування життя, та не здійснює видів обов'язкового страхування, – разом не більше 80 відсотків страхових резервів;

для страховика, що здійснює види обов'язкового страхування – разом не більше 60 відсотків страхових резервів».

Крім того, відсутня будь-яка методика, рекомендації щодо того, як можна оцінити ризик активів, а тому використання такого поняття як «низькоризикові активи» вказує на необхідність у доопрацюванні Проекту.

#### Щодо змін до Методики

Нові зміни у Методичі також не сприяють розвитку ринку та додатковому захисту споживачів страхових послуг.

#### 1. Зароблені страхові премії

На нашу думку, Нацкомфінпослуг не обґрунтовано відхилило зауваження Асоціації щодо **вирахування частини страхової премії, належної до сплати перестраховикам відповідно до укладених страховиком (перестраховиком) договорів перестраховання, з загальної суми зароблених страхових премій.**

Втім, таке формулювання відповідає та ототожнює формулювання «Дохід від реалізації послуг з видів страхування, інших, ніж страхування життя (зароблені страхові платежі), 010 - 020 + 030 - 040 - 050 + 060» Додатку 2 до Порядку складання звітних даних страховиків (ЗВІТ про доходи та витрати страховика), затвердженого Розпорядженням Держфінпослуг № 39 від 03.02.2004 та співпадає з формулюванням у цьому ж Проекті (п. 6.3. «зароблена страхова премія (за вирахуванням частини страхової премії, належної до сплати перестраховикам відповідно до укладених страховиком (перестраховиком) договорів перестраховання) у останньому кварталі звітного періоду, що є додатною величиною»).

#### 2. Врахування авансів та платежів по договорам, які вже закінчилися

За розумінням Асоціації, аванси за договорами, які не розпочали свою дію та платежі по договорах, які вже закінчилися не повинні враховуватися у суми страхових платежів.

Втім, Нацкомфінпослуг відхилило такі зауваження з причини того, що метод «1/4» передбачає врахування надходжень в тому числі за договорами, дія яких закінчилася.

Асоціація може погодитися тільки на врахування платежів за договорами, що не закінчили свою дію, виключно при розрахунку резервів за методом «1/4» та **наполягає** на виключення платежів за договорами, що закінчили свою дію, при розрахунку за всіма іншими методами, а також виключення всіх страхових платежів по договорах, що не розпочали свою дію, тобто страховик не несе по таким договорам відповідальність по виплатах, тому резерв по них формуватися не повинен, а також тому що відповідно до

законодавства страхувальник може достроково припинити договір страхування до початку його дії, а страховик повинен повернути йому страховий платіж в повному обсязі.

Натомість, такі положення створюють суттєву загрозу додаткових витрат для страхових компаній, які намагатимуться відповідати вимогам, встановленим у законодавстві.

### **3. Залучення актуарія до перевірки адекватності страхових зобов'язань та достатності резервів збитків**

На зауваження Асоціації щодо вимоги здійснення перевірки адекватності страхових зобов'язань та достатності резервів збитків актуарієм, Нацкомфінпослуг зазначило, що не враховує таке зауваження з причини того, що таке положення внесено за пропозицією Товариства актуаріїв України.

На думку Асоціації, Нацкомфінпослуг не довело, що такий обов'язок викликаний суттєвою необхідністю, яка потребує уваги органу державної влади, та не спростувала те, що відповідальність за перевірку адекватності страхових зобов'язань та достатності резервів збитків знаходиться на самому страховику, а введення обов'язкової перевірки актуарієм буде спричиняти зайві витрати та ризики регуляторних санкцій.

Також, стаття 31 Закону України «Про страхування» передбачає єдиний випадок, коли резерви обчислюються актуарно, і такі зобов'язання виникають **виключно** у страховика зі страхування життя: «Страховики зобов'язані створювати і вести облік таких резервів із страхування життя».

Величина резервів довгострокових зобов'язань (математичних резервів) **обчислюється актуарно** окремо по кожному договору згідно з методикою формування резервів із страхування життя з урахуванням темпів зростання інфляції».

Крім того, Товариство актуаріїв України не є експертною організацією, а, навпаки, прямо зацікавлено у створенні умов для додаткового обсягу робіт своїм членам-актуаріям.

Таке положення Методики призведе до викривлення конкуренції на ринку страхових послуг та має ознаки захисту інтересів певних структур чи осіб на ринку.

### **4. Можливі витрати, пов'язані з переведенням активів страховика, що є неприйнятними, у прийнятні**

За висновками, наведеними Нацкомфінпослуг у розділі 4 Тесту малого підприємництва (М-Тест), що є додатком №1 до Аналізу регуляторного впливу Проекту здійсненими на підставі даних I кварталу 2016 року, можливі витрати, пов'язані з втратою частини вартості активів при переведенні активів страховика, що не є прийнятними, у прийнятні активи відповідно до регуляторного акту, загалом по всім страховикам становлять:

$$(0,25 * 6,1 \text{ млрд. грн.} - 0,1 * 3,1 \text{ млрд. грн.}) / 331 = 0,00367 \text{ млрд. грн.}$$

де коефіцієнт 0,25 – оцінка втрати вартості у разі продажу активів,

значення 6,1 млрд. грн. – розмір нестачі прийнятних активів страховиків, або активи страховиків, що не є прийнятними, які потребують переведення у прийнятні,

коефіцієнт 0,1 – середнє значення збільшення прийнятних активів на розмір відстрочених аквізиційних витрат,

3,1 млрд. грн. сукупне значення розмірів резервів незароблених премій страховиків,

331 – кількість страховиків, що є малими підприємствами або мікропідприємствами.

Втім, згідно звіту Нацкомфінпослуг «Підсумки діяльності страхових компаній за 2016 рік» в Україні «загальна кількість страхових компаній станом на 31.12.2016 становила **310**, у тому числі СК «life» – 39 компаній, СК «non-life» – 271 компанія». Тому усі розрахунки, що наведено вище та нижче, не відповідають дійсності.

Разом з тим, зміни в частині методики формування страхових резервів, нададуть можливість страховику зменшити обсяг сформованих страхових зобов'язань на 0,00234 млрд. грн. щодо резервів незаробленої премії та 0,16 млрд. в частині резерву коливань збитковості, але згідно статті 31 закону «Про страхування» такий **резерв формується у**

обов'язковому порядку виключно страховиками, що займаються страхуванням цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів.

За даними МТСБУ<sup>3</sup> в Україні такий вид страхування здійснює лише 55 компаній. Таким чином, на більшість страховиків таке зменшення не вплине.

$0,00234 \text{ млрд. грн.} = (0,25 * 3,1 \text{ млрд. грн.}) / 331,$

де 0,25 – середня величина зменшення резервів незароблених премій у разі застосування методу «косфіцієнту збитковості»;

3,1 млрд. грн. сукупне значення розмірів резервів незароблених премій страховиків;

0,0005 млрд. грн. зменшення обсягу страхових зобов'язань у зв'язку зі змінами в частині формування резервів коливань збитковості;

В сукупності зміни, передбачені проектом розпорядження: – 0,00367 млрд. грн. + 0,00234 млрд. грн. + 0,0005 млрд. грн. = – 0,00085 млрд. грн.

Таким чином можливі витрати на до капіталізацію в середньому для страховика, що є малим підприємством або мікропідприємством становлять 850 тис. грн.

За результатом аналізу можливих витрат на докапіталізацію страховиків, що є середніми підприємствами, здійсненого Нацкомфінпослуг знов таки **на підставі даних за I квартал 2016 року, а не на підставі даних, складених за підсумками 2016 року**, щодо діяльності страхового ринку, можливі витрати, пов'язані з втратою частини вартості активів при переведенні активів страховика, що не є прийнятними, у прийнятні активи відповідно до регуляторного акту, становлять:

$(0,25 * 1,7 \text{ млрд. грн.}) / 21 = 0,02 \text{ млрд. грн.}$

де коефіцієнт 0,25 – оцінка втрати вартості у разі продажу активів,

значення 0,02 млрд. грн. – розмір нестачі прийнятних активів страховика, або активи страховика, що не є прийнятними, які потребують переведення у прийнятні,

21 – кількість страховиків, що є середніми підприємствами.

Разом з тим, зміни в частині методики формування страхових резервів, нададуть можливість страховикам зменшити обсяг сформованих страхових зобов'язань на 0,045 млрд. грн. щодо резервів незаробленої премії.

$0,045 \text{ млрд. грн.} = (0,25 * 3,8 \text{ млрд. грн.}) / 21,$

де 0,25 – середня величина зменшення резервів незароблених премій у разі застосування методу „косфіцієнту збитковості”;

3,8 млрд. грн. сукупне значення розмірів резервів незароблених премій страховиків;

В сукупності зміни, передбачені Проектом в середньому на одного страховика становлять: – 0,02 млрд. грн. + 0,045 млрд. грн. = 0,025 млрд. грн., **тобто, 25 млн. грн.**

Наслідком таких змін щодо більш точної оцінки страхових зобов'язань буде нерівний розподіл можливих витрат на докапіталізацію страховиків, що призведе до того, що найбільші зміни у резервах в бік їх зменшення припадуть на перші 30-50 страхових компаній, а найбільше навантаження з потреби залучати додатковий капітал у кризові часи прийдеться на середні та малі українські регіональні страхові компанії, що призведе до неможливості їх подальшої роботи на ринку страхових послуг, виходу з ринку та надання невинуватених конкурентних переваг великим страховикам.

Таким чином, зобов'язання для страхових компаній залучити капітал, який у разі більше, ніж їх страхові резерви, або навіть більше, ніж їх річні обсяги страхових платежів для компаній, що мають річний обсяг страхових платежів в обсязі 5-50 млн. грн., не співпадає з метою ефективного регулювання ринку фінансових послуг, призводить до суттєвого викривлення конкуренції на ринку страхових послуг та незаконних конкурентних переваг на ринку для великих страхових компаній.

## 5. Перевірка адекватності страхових зобов'язань

В пункті 9.9 Проекту в частині змін до Методики зазначається, що в випадку, якщо «страховик здійснює формування резерву, які виникли, але не заявлені актуарними

<sup>3</sup> Список СК - членів МТСБУ [http://www.mtsbu.ua/ua/about\\_us/members\\_list/](http://www.mtsbu.ua/ua/about_us/members_list/)

методами, перевірка адекватності страхових зобов'язань стосовно резерву заявлених, але не виплачених збитків, та резерву збитків, які виникли, але не заявлені, **не є обов'язковою**».

На думку Асоціації, таке положення порушує вимоги Міжнародного стандарту фінансової звітності 4, в якому вказана обов'язковість здійснення такої перевірки.

При цьому, посилання на параграф 16 Міжнародного стандарту фінансової звітності 4 Нацкомфінпослуг **не можна вважати обґрунтованим запереченням** на зауваження Асоціації. Цей параграф застосовується в випадку, якщо страховими компаніями використовуються інші методи перевірки адекватності страхових зобов'язань, ніж ті, що встановлені міжнародними стандартами, та встановляє мінімальні вимоги до таких методів.

Крім того, актуарні методи не завжди відповідають «мінімальним критеріям МСФЗ». Наприклад, ланцюговий метод ігнорує грошові потоки страхових платежів і працює лише з потоками виплат, що не враховано Нацкомфінпослуг.

## **6. Розрахунок резерву незароблених премій**

Формула розрахунку розміру незароблених премій за коефіцієнтом збитковості містить суттєве протиріччя з визначенням резерву незароблених премій, оскільки в резерви незароблених премій спрямовується частка незароблених премій. Резерв незароблених премій не може бути більшим, ніж незароблені премії за визначенням.

Втім, це зауваження Нацкомфінпослуг відхилили без належного обґрунтування та не надали достатніх та вичерпних пояснень стосовно необхідності залишити це протиріччя.

## **7. Актуарні методи розрахунку резервів збитків**

Нацкомфінпослуг неналежно врахувала зауваження Асоціації щодо суперечності в положеннях Проекту відносно актуарних методів розрахунку резерву збитків, які виникли, але не заявлені.

Так, відповідно до положень Проекту, актуарні методи розрахунку резерву збитків, які виникли, але не заявлені, застосовуються за наявності даних з виплати страхових відшкодувань не менше ніж за 12 кварталів поспіль.

Втім, в пункті 5.4. Проекту Методики зазначено, що Страховики, які мають право укладати договори обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, в обов'язковому порядку формують резерв збитків, які виникли, але не заявлені актуарними методами за цим видом страхування, тобто незалежно від кількості кварталів.

Натомість, Нацкомфінпослуг виклало спірне положення в такій редакції: «Актуарні методи розрахунку резерву збитків, які виникли, але не заявлені, згідно цього пункту, застосовуються за наявності даних не менше ніж за 12 кварталів поспіль сплати (розвитку) збитків з виду страхування, при цьому кількість страхових виплат з виду страхування за цей період становить не менше 30».

При цьому, Нацкомфінпослуг не усунув суперечності між пунктами Проекту Методики, а також не пояснив походження та не надав належного обґрунтування щодо встановлення кількості страхових виплат саме у кількості, наведеній вище.

## **8. Застосування методу фіксованого відсотка**

Відповідно до Проекту Положення, метод фіксованого відсотка застосовується у випадку, коли у страховика відсутні дані за період не менше ніж за 12 кварталів поспіль щодо сплати (розвитку) збитків з виду страхування та/або у випадку, коли кількість страхових виплат з виду страхування за цей період становить менше 30.

Втім, така ініціатива Нацкомфінпослуг щодо запровадження 30-кратного ліміту відшкодувань абсолютно не враховує заявлені пропозиції Асоціації та інших учасників страхового ринку та є її власною ініціативою, що є порушенням принципу прозорості та врахування громадської думки.

Крім того, введення цього ліміту призведе до тотального змушеного використання методу фіксованого відсотка, а цей метод розрахунку резервів суперечить вимогам

Міжнародних стандартів фінансової звітності, оскільки не є справедливою оцінкою майбутніх виплат.

Отже, Проект порушує загальні принципи господарювання в Україні, визначені частиною першою статті 6 Господарського кодексу України, а саме (і) забезпечення економічної багатоманітності та рівного захисту державою усіх суб'єктів господарювання та (ii) заборона незаконного втручання органів державної влади та органів місцевого самоврядування, їх посадових осіб у господарські відносини.

Нові зміни у Методиці направлені на більш точні розрахунки необхідних розмірів страхових резервів та повинні ставити на меті приведення у відповідність нормативних розрахунків з адекватністю наступних страхових виплат, але Проект в цій частині має набагато більше інших недоліків у Методиці, які не враховують розформування резервів з усіх інших видів страхування, ніж обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників автотранспортних засобів, зокрема, резерву заявлених збитків, катастроф. застосовує суто математичні розрахунки, які не є придатними для цілей застосування Методики (пункт 7 Методики) тощо, що показує недосконалість та недоробленість Проекту та необхідність його повторного доопрацювання.

У останній редакції Проекту з'явилися новачі відповідно до яких лише актуарій повинен проводити перевірку адекватності страхових зобов'язань та перевірку достатності резервів збитків, коли відповідальність за це знаходиться на самому страховику, а Міжнародний стандарт фінансової звітності та будь-які інші документи не вимагають такого варіанту підтвердження, що необґрунтовано додасть страховикам зайві витрати та ризики регуляторних санкцій.

Крім того, інші недоліки у Проекті, які не враховують розформування резервів з усіх інших видів страхування, ніж обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників автотранспортних засобів, зокрема, резерву заявлених збитків, катастроф, розформування резервів коливань збитковості в обов'язковому страхуванні цивільно-правової відповідальності власників автотранспортних засобів тощо показує недосконалість та недоробленість Проекту та необхідність додаткового доопрацювання.

**Вищезазначені факти, що підтверджують відсутність належної оцінки наслідків прийняття Проекту, є порушенням вимог Методики проведення аналізу регуляторного впливу, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 11 березня 2004 року № 308.**

Таким чином, Проект містить норми, обґрунтована необхідність в яких відсутня, які не сприяють вирішенню проблеми відсутності відповідності розміру резервів страхових компаній реальному обсягу наступних страхових виплат, **не відповідають** ринковим вимогам, **не забезпечують** досягнення можливих позитивних результатів за рахунок мінімально необхідних витрат ресурсів та забезпечення балансу інтересів суб'єктів господарювання, які є конкурентами на страховому ринку.

Наведені зауваження до Проекту доводилися до уваги Нацкомфінпослуг на робочих групах та відкритих засіданнях з обговорення Проекту. Втім, зауваження Асоціації при розробці Проекту належним чином враховані не були, що є порушенням такого принципу державної регуляторної політики як прозорість та врахування громадської думки.

Також, частиною четвертою статті 20 Закону України «Про Антимонопольний комітет України» передбачено, що органи влади зобов'язані погоджувати з Антимонопольним комітетом України проекти нормативно-правових актів, які можуть вплинути на конкуренцію, зокрема такі, що можуть призвести до недопущення, усунення, обмеження чи спотворення конкуренції на відповідних ринках.

Втім, Нацкомфінпослуг не погоджувало Проект з Антимонопольним комітетом України.

Відповідно до частини четвертої статті 21 Закону України «Про державну засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності» Державна регуляторна служба України розглядає проект регуляторного акту і приймає рішення про погодження цього проекту або рішення про відмову у його погодженні.

Згідно з частиною четвертої статті 21 Закону України «Про державну засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності» рішення про відмову у погодженні проекту регуляторного акту повинно містити обґрунтовані зауваження щодо цього проекту та/або щодо відповідного аналізу регуляторного впливу.

Крім того, Асоціація просить ДРС України розглянути можливість надання пропозицій Нацкомфінполуг щодо неприпустимості внесення змін до декількох нормативно-правових актів шляхом прийняття одного розпорядження задля запобігання порушення статті 5 Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності».

Отже, у Проекті залишилися положення, зміст яких є шкідливими для ринку страхових послуг, та потребують суттєвого доопрацювання.

Враховуючи вищенаведене, з метою недопущення прийняття Проекту, що розроблено без дотримання ключових принципів державної регуляторної політики доцільності, адекватності, ефективності, збалансованості, визначених статтею 4 Закону про регуляторну політику, а також порушенням вимог статті 5 цього Закону в частині недопущення прийняття регуляторних актів, які є непослідовними, статті 8 цього Закону в частині підготовки аналізу регуляторного впливу відповідно до Методики проведення аналізу регуляторного впливу, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 11 березня 2004 року № 308, зі змінами, керуючись статтями 4-6, 8, частинами чотири, п'ять статті 21, статті 30 Закону про регуляторну політику,

#### **ПРОСИМО:**

**1. Розглянути зауваження Асоціації «Страховий бізнес» до проекту розпорядження Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг «Про внесення змін до Методики формування страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя та Положення про обов'язкові критерії та нормативи достатності, диверсифікованості та якості активів страховика».**

**2. Створити при Державній регуляторній службі України постійно діючу робочу групу з питань небанківських фінансових ринків з обов'язковим залученням до неї також представників від Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг для систематичного обговорювання проблемних питань небанківських фінансових установ, що потребують врегулювання, напрацювання варіантів та механізмів для їх розв'язання та опрацьовувати проекти нормативно-правових актів.**

**3. Прийняти рішення про відмову у погодженні проекту розпорядження Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг «Про внесення змін до Методики формування страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя та Положення про обов'язкові критерії та нормативи достатності, диверсифікованості та якості активів страховика» в редакції, яка містить норми, що порушують принципи регуляторної політики та ініціювати доопрацювання цього Проекту з урахуванням зауважень та пропозицій Державної регуляторної служби України.**

Генеральний директор



**В.В. Черняхівський**