

**АГЕНТСТВО РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН ПО РЕГУЛИРОВАНИЮ И
РАЗВИТИЮ ФИНАНСОВОГО РЫНКА**

ОСНОВНЫЕ ПРИОРИТЕТЫ

НАДЗОРНОЙ ПОЛИТИКИ СТРАХОВОГО СЕКТОРА НА 2024 ГОД

Февраль, 2024 год

1. Оглавление

Введение	3
1. Итоги 2023 года для страхового сектора Казахстана	5
1.1 Текущее состояние и основные тенденции, влияющие на страховой сектор.....	5
1.2 Основные направления развития страхового рынка в 2023 году.....	6
1.2.1 Обеспечение доступности страховых услуг.....	7
1.2.2 Развитие социально-ориентированных страховых продуктов	8
1.2.3 Совершенствование деятельности инфраструктурных организаций	11
1.3 Международное сотрудничество.....	15
2. Реализация надзорных приоритетов в 2023 году	17
2.1 Ежегодная надзорная оценка страховых организаций в рамках надзорного процесса по методологии SRES	17
2.2 Самостоятельная оценка рисков страховой организации (IRIS).....	18
2.3 Оценка степени подверженности профессиональных участников страхового рынка рискам ОД/ФТ	19
2.4 Проверки, проведенные Агентством в 2023 году	20
2.4.1 Мониторинг реализации цифровых продуктов страховыми организациями	25
2.4.2 Анализ финансовой отчетности по МСФО 17	26
2.5 Проведение тестовых расчетов в рамках стандарта платежеспособности Solvency II	27
3. Надзорный процесс и развитие надзорных инструментов в 2024 году	28
3.1 Ежегодная надзорная оценка страховых организаций в рамках надзорного процесса по методологии SRES	28
3.2 Самостоятельная оценка рисков страховой организации (IRIS).....	28
3.3 Развитие системы раннего предупреждения и предотвращение недобросовестных практик на страховом рынке	29
3.4 Развитие системы пруденциального регулирования в соответствии с принципами Solvency II.....	30
3.5 Тематические и инспекционные проверки по степени рисков	31
4. Реализация регуляторных инициатив и развитие страховой отрасли на 2024 год ...	31
4.1 Инициативы по качественному преобразованию инфраструктуры.....	31
4.1.2 АО «Фонд гарантирования страховых выплат»	31
4.1.3 Единая страховая база данных	33
4.1.4 Страховой омбудсман	33
4.1.5 Общество актуариев Казахстана	34
4.1.6 Страховые посредники.....	34
4.1.7 Общества взаимного страхования.....	34
4.2 Развитие страховых продуктов.....	35
4.2.1 Вмененное страхование.....	35
4.2.2. Страхование, связанное с банковскими продуктами (Bancassurance).....	35
4.2.3 Катастрофические риски.....	36

Введение

В 2024 году Агентство Республики Казахстан по регулированию и развитию финансового рынка (далее – Агентство) продолжило практику обсуждения с участниками страхового рынка приоритетов надзорной политики на текущий год.

Страховой сектор демонстрирует рост по всем основным показателям и имеет большой запас прочности как по капитализации, так и по показателям ликвидности.

На начало 2024 года активы страховых организаций составили **2,49 трлн** тенге, увеличившись за год на **20,7%**. Обязательства увеличились до **1,59 трлн** тенге, что на **23,2%** превышает показатели прошлого года. Размер страховых премий достиг **1 трлн** тенге. Объем страховых выплат за 2023 год составил **274 млрд** тенге, увеличившись по сравнению с прошлым годом на **43,7%**.

В 2024 году Агентством будет продолжена работа по **совершенствованию модели риск-ориентированного надзора** с акцентом на поведенческие компоненты деятельности участников страхового рынка. Это позволит обеспечить должный контроль за разнообразными аспектами их деятельности, включая отношения с клиентами, контрагентами и конкурентами.

В 2023 году Всемирным банком в рамках Программы совместных экономических исследований в Казахстане (**JERP**) была проведена оценка казахстанского законодательства на соответствие основным принципам страхования (**ICP**), установленным Международной ассоциацией страховых надзоров (**IAIS**). В 2024 году Агентством будет проведена работа по исполнению рекомендаций экспертов в части внедрения принципов справедливого отношения к клиентам, разработки страховых продуктов с учетом интересов различных категорий потребителей и установлению ответственности руководителей страховых организаций по урегулированию жалоб потребителей.

Для обеспечения финансовой устойчивости страховых организаций Агентством будет продолжена системная работа по внедрению международного стандарта **Solvency II**. Планируется проведение тестовых расчетов для разработки новых требований к капиталу (**SCR**) и собственным средствам страховых организаций.

Контроль за предоставлением финансовой отчетности по **МСФО 17** также является приоритетом надзорной политики Агентства. На сегодня у страховщиков отсутствует автоматизация финансовой отчетности по МСФО 17, а для внедрения индивидуальных IT решений требуются большие расходы. Поэтому в текущем году Агентство совместно со страховыми организациями рассмотрит возможность внедрения единой автоматизированной системы по МСФО 17. Это облегчит финансовую нагрузку на каждого участника рынка и обеспечит прозрачность и достоверность финансовой отчетности.

В течение 2024 года Агентством будет предложен ряд комплексных мер по **совершенствованию деятельности инфраструктурных организаций**. Речь идет о закреплении полномочий по досудебному урегулированию страховых споров за офисом Страхового омбудсмана с предоставлением права принятия

решений по спорам нескольким должностным лицам (Главному страховому омбудсману и его заместителям), развитии функционала Фонда гарантирования страховых выплат, расширении сфер деятельности Общества актуариев Казахстана, пересмотре принципов регулирования страховых посредников и обществ взаимного страхования.

Цифровизация страхового сектора по-прежнему остается главным приоритетом для регулятора.

С 2024 года было внедрено **онлайн-урегулирование страховых случаев** по всем обязательным классам страхования и упрощенный порядок урегулирования страхового случая по обязательному автострахованию (**Европротокол**).

Потребитель может подать заявление и документы для получения страховой выплаты через сайт страховой организации, не посещая офис. Все этапы процесса урегулирования страхового случая, от заявления до выплаты, отражаются в личном кабинете потребителя и фиксируются в Единой страховой базе данных. Посредством мобильного приложения (Европротокол) граждане могут подать заявление на получение страховой выплаты в ускоренном режиме.

В 2024 году Агентство продолжит содействовать внедрению и интеграции цифровых технологий в различные аспекты страхового бизнеса, интеграции систем с государственными базами данных, переходу на API-технологии и т.п.

Важным приоритетом на ближайшую перспективу является внедрение в Казахстане **страхования от катастрофических рисков**.

В 2024 году будет проведена работа по определению механизмов имущественной защиты населения при наступлении катастрофических событий с привлечением международных экспертов (определение модели страхования, разработка дорожной карты и законодательных поправок).

Основные надзорные приоритеты, указанные в настоящем документе, позволят систематизировать надзорный процесс и полноценно использовать риск-ориентированную составляющую в надзорной политике регулятора.

1. Итоги 2023 года для страхового сектора Казахстана

1.1 Текущее состояние и основные тенденции, влияющие на страховой сектор

По состоянию на 1 января 2024 года страховой сектор представлен **25** страховыми организациями, **9** из которых осуществляют деятельность в отрасли «страхование жизни», **10** страховыми брокерами, **58** лицензированными актуариями. Кроме того, на страховом рынке осуществляют деятельность АО «Фонд гарантирования страховых выплат», страховой омбудсман, организация по формированию и ведению базы данных, функции которой выполняет АО «Государственное кредитное бюро», и ООО «Общество актуариев Казахстана».

В течение 2023 года продолжилась тенденция укрупнения страховых организаций: АО «Страховая компания «Лондон-Алматы» была реорганизована путем присоединения к АО «Страховая компания «Freedom Finance Insurance», а АО «Страховая компания «Сентрас Коммекс Life» путем присоединения к АО «Компания по страхованию жизни «Коммекс-Өмір». Также, была выдана лицензия на осуществление брокерской деятельности по заключению договоров страхования ТОО «Страховой брокер Дионис».

Активы страховых организаций на начало 2024 года достигли **2 495 млрд** тенге, увеличившись за год на **20,7%**, в основном за счет роста страховых премий и доходов от инвестиций. В структуре активов наибольшую долю (**70,2%** от совокупных активов) занимают ценные бумаги – **1 752 млрд** тенге, которые увеличились за год на **14,4%** или **220 млрд** тенге.

Совокупный собственный капитал страховых организаций на 1 января 2024 года составил **904 млрд** тенге, увеличившись с начала года на **16,6%**. Данный рост обусловлен увеличением уставного капитала страховых организаций и доходов, полученных от страховой и инвестиционной деятельности.

Обязательства по страховому сектору составили **1 591 млрд** тенге, увеличившись с начала года на **23,2%** в основном за счет роста страховых резервов, которые занимают наибольшую долю в структуре обязательств – **85,3%** или **1 357 млрд** тенге.

Размер страховых премий достиг **1 трлн** тенге. Драйвером роста страхового рынка является добровольное страхование. Страховые премии за год увеличились на **29,6%** или **228 млрд** тенге в основном за счет классов страхования имущества от ущерба и страхования жизни. Основная доля собранных страховых премий приходится на добровольное имущественное страхование (**449 млрд** тенге или **44,9%** от общего объема страховых премий). По добровольному личному страхованию собрано **357 млрд** тенге (**35,7%** от общего объема страховых премий), по обязательному страхованию собрано **194 млрд** тенге (**19,4%** от общего объема страховых премий).

Объем страховых выплат за 2023 год составил **274 млрд** тенге, увеличившись по сравнению с прошлым годом на **43,7%**. Увеличение обусловлено в основном за счет роста страховых выплат по страхованию жизни,

имущества, обязательному страхованию гражданско-правовой ответственности владельцев транспортного средства и обязательному страхованию работников от несчастных случаев.

В 2023 году на перестрахование было передано премий на сумму **152 млрд тенге (15,2%** от совокупного объема страховых премий), что на **32,4%** больше, чем за 2022 год. В свою очередь, в течение 2023 года по переданным на перестрахование договорам получено возмещение на сумму **18 млрд тенге**, что составляет **6,7%** от совокупных страховых выплат, это на **53,1%** больше, чем за 2022 год.

В 2023 году страховые организации стали больше перестраховывать риски внутри Казахстана. Объем страховых премий, перестрахованных внутри страны, увеличился на **85,9%**, что свидетельствует о росте ёмкости внутреннего страхового рынка.

По итогам 2023 года страховой сектор Республики Казахстан продолжает показывать большой запас прочности, как по показателям капитализации, так и по показателям ликвидности. Достаточность маржи платежеспособности по рынку составила **4,8**, при минимальных требованиях **не ниже 1**.

Страховые посредники на страховом рынке представлены страховыми брокерами, осуществляющими деятельность на основании лицензии, и страховыми агентами.

Активы страховых брокеров на начало 2024 года составили **11,3 млрд тенге**, увеличившись за год на **37%**. В свою очередь, обязательства увеличились на **33%** и достигли **5,5 млрд тенге**. Собственный капитал составил **5,8 млрд тенге** с ростом на **44%** за прошлый год.

Активы АО «Фонд гарантирования страховых выплат» составили **20,2 млрд тенге**, увеличились за 2022 год на **9,8%** или **1,8 млрд тенге**. При этом резервы гарантирования, предназначенные для покрытия обязательств ликвидированных страховых организаций перед их клиентами, составили **13,6 млрд тенге**, обеспечив рост на **11,5%** или **1,4 млрд тенге** за счет взносов страховых организаций и инвестиционной деятельности фонда.

1.2 Основные направления развития страхового рынка в 2023 году

В течение 2023 года приоритетами развития страхового сектора являлись продолжение масштабной цифровизации отрасли и развитие социально-ориентированных страховых продуктов. Цифровизация затронула процессы, связанные в том числе с тарифообразованием на массовые классы страхования, онлайн-страхованием и развитием онлайн-выплат.

Была проведена реформа в сфере обязательного страхования работников от несчастных случаев на производстве (ОСНС). Роль страховых организаций в системе социального обеспечения граждан была существенно повышена. В декабре 2023 года в реализацию поручения Главы государства, озвученного в Послании народу Казахстана от 1 сентября 2023 года, принят Закон РК от 21 декабря 2023 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК по вопросам общественных объединений и

социальной защиты лиц, занятых на работах с вредными условиями труда» (далее - Закон), определяющий новые социальные выплаты для работников, занятых во вредных производствах, в том числе из страховых организаций.

Большое внимание было уделено развитию деятельности инфраструктурных организаций, таких как Офис страхового омбудсмана, АО «Фонд гарантирования страховых выплат» и Единая страховая база данных.

1.2.1 Обеспечение доступности страховых услуг

В течение 2023 года была подготовлена нормативно-правовая база для внедрения онлайн урегулирования страховых случаев по обязательным видам страхования, а также упрощенного урегулирования страховых случаев.

Онлайн-урегулирование страховых случаев упрощает и делает процесс страхования более транспарентным. Потребитель может подать заявление и необходимые документы для получения страховой выплаты через сайт страховой организации, не посещая офис. Все этапы процесса урегулирования страхового случая, от заявления до выплаты, отражаются в личном кабинете потребителя и фиксируются в Единой страховой базе данных. Электронная фиксация каждого этапа договора страхования позволяет обеспечивать защиту прав и интересов потребителей.

Проведена работа по интеграции Единой страховой базы данных с базами данных государственных органов для получения документов и сведений, необходимых для страховой выплаты в дистанционном режиме. Страховыми организациями доработаны информационные системы, оптимизированы бизнес-процессы для оказания страховых услуг режиме онлайн, начиная от процесса заключения договора до получения страховой выплаты.

Для удобства граждан проведены мероприятия по введению с 2024 года упрощенного урегулирования страхового случая по автострахованию (Европротокол). **Европротокол** позволяет в режиме онлайн прямо на месте ДТП оформить страховой случай без привлечения дорожной полиции и обращения в суд. Европротокол применим, если в ДТП участвуют только два транспортных средства, отсутствует вред жизни и здоровью людей, не пострадало имущество третьих лиц. Участники ДТП должны прийти к согласию, кто является виновником аварии, а кто пострадавшим, и что сумма ущерба не превышает **100 МРП**.

Агентством определены процедуры оформления Европротокола, установлены форма декларации для заполнения участниками ДТП, правила осмотра пострадавшего транспортного средства страховой организацией и сроки осуществления страховой выплаты.

Агентством совместно с АО «Фонд гарантирования страховых выплат» была проведена работа по созданию **мобильного приложения «Европротокол»**, которым могут воспользоваться клиенты всех страховых организаций для оформления страховых случаев онлайн. Участниками страхового рынка разработаны собственные цифровые сервисы (мобильные приложения, интернет ресурсы), позволяющие пройти этапы идентификации

участников ДТП, заполнить декларацию, приложить необходимые цифровые документы, фотографии и направить Заявление на возмещение материального ущерба в страховую организацию.

В целях максимального освещения Европротокола среди населения Агентством на регулярной основе осуществлялось взаимодействие со средствами массовой информации с использованием проактивных методов. Были опубликованы статьи, пресс релизы на сайте Агентства, на новостных порталах, принято участие в видеорепортажах новостных каналов, радиопередачах.

Для обеспечения справедливого ценообразования по обязательному автострахованию приняты меры для перехода с 1 января 2024 года **на справедливую тарификацию**. Утверждены правила применения новых региональных поправочных коэффициентов при расчете страховой премии, а также параметры и поправочные коэффициенты на 2024 год.

Автоматизированный расчет новых поправочных коэффициентов реализован в Единой страховой базе данных.

Такой подход направлен на обеспечение адекватности стоимости автостраховки и позволит своевременно актуализировать страховые премии по автострахованию с учетом ежегодной фактической убыточности каждого региона регистрации транспортных средств.

1.2.2 Развитие социально-ориентированных страховых продуктов

С начала 2023 года Агентством совместно с Министерством труда и социальной защиты РК выработаны основные меры по дальнейшему **совершенствованию системы ОСНС** в Казахстане в целях повышения её роли в системе социального обеспечения граждан.

Согласно Закону с 1 января 2024 году в рамках системы ОСНС страховыми организациями будут осуществляться специальные выплаты работникам, занятым во вредных условиях труда, в размере 1 прожиточного минимума при выполнении следующих условий:

- достижение работником 55 лет;
- оплата за работника обязательных профессиональных пенсионных взносов не менее 7 лет;
- прекращение работником деятельности во вредных условиях труда или переводе на другую работу, исключая воздействие вредных производственных факторов.

В целях реализации Закона приняты правила осуществления специальных выплат от страховых организаций.

Также, с 2024 года в целях частичного возмещения затрат работодателя на повышение безопасности условий труда введены дополнительные выплаты страховыми организациями работодателю на проведение превентивных мер.

Расширена возможность по получению выплат на покрытие расходов на реабилитацию и восстановление здоровья пострадавшего работника,

предусмотрены выплаты на 1 санаторно-курортное лечение всем пострадавшим работникам.

В целях увеличения выплат пострадавшим на производстве работникам при определении размера возмещения ущерба исключен учет вины самого работника в случае несчастного случая.

Законом урегулирован вопрос «регрессников», той категории пострадавших на производстве работников, которые в силу законодательных изменений 2015 года лишились возможности получения выплат из системы ОСНС после достижения пенсионного возраста и не имели возможности аккумулировать достаточный уровень накоплений для обеспечения должного уровня замещения заработка в пенсионном возрасте. Данная категория граждан теперь будет получать пожизненные страховые выплаты из страховых организаций.

Повышение доступности и развитие пенсионного аннуитетного страхования. 20 апреля 2023 года Главой государства подписан Социальный кодекс РК (далее – Социальный кодекс), обеспечивающий сохранение всех социальных гарантий и форм социальной поддержки. В целях реализации Социального кодекса в 2023 году приняты нормативные правовые акты, которыми регламентирован порядок заключения договоров пенсионного аннуитета онлайн через интернет-ресурсы страховых организаций. С 2024 года граждане Казахстана могут заключать договоры пенсионного аннуитета онлайн, без посещения офисов страховой организации и Единого накопительного пенсионного фонда.

Кроме того, в целях дальнейшего развития пенсионного аннуитета, который предоставляет гражданам возможность использования пенсионных накоплений до достижения пенсионного возраста и, как следствие, раннего выхода на пенсию, Постановлением № 4¹ изменены условия заключения таких договоров для работников, занятых во вредных условиях труда, и лиц, имеющих инвалидность. Для данной категории граждан с 25 марта 2023 года значительно снизилась стоимость договора пенсионного аннуитета. Также, для увеличения страховых выплат по договорам пенсионного аннуитета пересмотрены минимальные ставки индексации выплат и ставки доходности договора.

Образовательный накопительный страховой продукт в рамках Государственной образовательной накопительной системе (ГОНС)

Агентством совместно с Министерством науки и высшего образования разработаны поправки по вопросам начисления и выплат детям средств из Национального фонда РК через образовательное накопительное страхование. Нововведения, принятые Законом РК от 16 ноября 2023 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК по вопросам

¹ Постановление № 4 «О внесении изменений в постановление Правления Национального Банка РК от 20 октября 2015 года № 194 «Об утверждении типового договора пенсионного аннуитета, установлении Методики расчета страховой премии и страховой выплаты из страховой организации по договору пенсионного аннуитета, допустимого уровня расходов страховой организации на ведение дела по заключаемым договорам пенсионного аннуитета, а также ставки индексации страховой выплаты»

начисления детям средств из Национального фонда РК, их выплат и использования», предусматривают возможность использования целевых накоплений из Нацфонда через накопительное образовательное страхование жизни в рамках ГОНС.

Агентством принято участие в разработке законодательных поправок по совершенствованию ГОНС в рамках проекта «Келешек», который предполагает выделение участникам программы единовременного стартового капитала в размере 60 МРП на счета детей в возрасте 5 лет, а также интеграцию механизма получения льготного образовательного кредита и дифференцированного гранта.

Вмененное страхование. В рамках исполнения мероприятий, предусмотренных Планом², Агентством совместно с государственными органами в 2023 году проведена работа по расширению перечня вмененных видов страхования.

В апреле 2023 года принят Закон РК «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК по вопросам административной реформы Республики Казахстан», включающий законодательные поправки по введению вмененного медицинского страхования трудовых мигрантов. Иностранцы, временно пребывающие в РК в соответствии с Законом РК «О миграции населения», должны заключить договор вмененного медицинского страхования, позволяющий им получать медицинские услуги на условиях, определенных типовым договором вмененного медицинского страхования. Типовой договор по данному виду страхования утвержден в июне 2023 года приказом Министра здравоохранения РК.

Агентством совместно с Министерством промышленности и строительства РК (ранее – Министерство индустрии и инфраструктурного развития РК) разработаны поправки по вмененному страхованию гражданско-правовой ответственности саморегулируемых организаций в сфере строительства. В связи с переходом экспертной деятельности в саморегулирование предлагается применять договор страхования в качестве обеспечения имущественной ответственности экспертных организаций перед заказчиками и третьими лицами.

Совместно с Министерством по чрезвычайным ситуациям РК разработаны законодательные поправки по внедрению вмененного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев объектов с массовым пребыванием людей от риска пожара, которые включены в Законопроект «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты по вопросам гражданской защиты». Владельцы объектов, входящих в перечень объектов с массовым пребыванием людей, подлежащих страхованию в области пожарной безопасности, обязаны будут заключить договор страхования своей гражданско-

² План работы Агентства РК по регулированию и развитию финансового рынка на 2023 год, утвержденный приказом Председателя Агентства РК по регулированию и развитию финансового рынка от «30» марта 2023 года № 218

правовой ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц.

Совместно с Министерством здравоохранения РК в рамках Законопроекта «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам здравоохранения» разработаны законодательные поправки по введению вмененного страхования профессиональной ответственности медицинских работников. Субъекты здравоохранения должны будут страховать профессиональную ответственность своих работников, заключив договор страхования с Единым страховым пулом, участники которого будут нести солидарную ответственность по принятым обязательствам.

Вышеуказанные Законопроекты находятся на рассмотрении в Мажилисе Парламента РК.

Помимо этого, проведен анализ законодательства РК на предмет наличия требований по заключению договоров страхования с признаками вмененного страхования, по итогам которого направлены письма в соответствующие государственные органы по проработке законодательных требований по страхованию.

1.2.3 Совершенствование деятельности инфраструктурных организаций

Страховой омбудсман

В целях защиты прав потребителей страховых услуг в течение 2023 года проведены мероприятия по введению с 1 января 2024 года процедуры **обязательного досудебного урегулирования споров страховым омбудсманом**. Обращение к страховому омбудсману по урегулированию страховых споров стало обязательным шагом для клиентов страховых организаций перед направлением жалобы в суд на действия страховой организации.

Агентством подготовлена правовая база для повышения эффективности работы офиса страхового омбудсмана, предусматривающая оптимизацию порядка рассмотрения страховым омбудсманом заявлений путем возможности завершения спора примирением сторон или направлением рекомендаций и разъяснений.

В целях повышения защиты прав потребителей страховых услуг обеспечено размещение на интернет-ресурсе страхового омбудсмана калькулятора по расчету размера амортизационного износа при определении стоимости размера вреда, причиненного транспортному средству в рамках обязательного автострахования.

В ноябре 2023 года утверждена новая структура и увеличен штат офиса страхового омбудсмана для ускорения процесса урегулирования разногласий. Офисом страхового омбудсмана обеспечена автоматизация процесса приема и обработки входящих жалоб, а также процесс принятия решения по обращению.

В 2023 году на рассмотрение страхового омбудсмана поступило **2 920**

заявлений, более **90%** рассматриваемых дел приходится на обязательное автострахование. В 2023 году обжаловано в суде **4** решения страхового омбудсмана, из них **1** решение омбудсмана было отменено судом, **3** решения омбудсмана оставлены судом без изменений.

Внедрение процедуры обязательного досудебного урегулирования споров на страховом рынке сокращает нагрузку на судебную систему, способствует совершенствованию системы защиты прав потребителей на страховом рынке и повышению уровня доверия к страховой системе в целом.

АО «Фонд гарантирования страховых выплат» (далее – ФГСВ)

В течение 2023 года основной задачей ФГСВ была консолидация усилий участников страхового рынка на улучшении качества страховых услуг и повышении доверия потребителей к страхованию.

После утверждения Правлением Агентства в декабре 2022 года новой методики расчета ставок взносов для участников ФГСВ в марте 2023 года Совет директоров ФГСВ утвердил **новые ставки обязательных взносов** и условных обязательств, а также абсолютные размеры дополнительных взносов на 2023 год. Было принято решение о повышенном сборе взносов для отрасли страхование жизни, в частности по классу «Обязательное страхование работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей» была установлена повышенная ставка обязательного взноса в размере **2%** от страховой премии, увеличены вероятность дефолта компаний по страхованию жизни до **20%** и коэффициент покрытия ожидаемого убытка до **100%**.

Важным нововведением стало **внедрение риск-ориентированного подхода в формировании ФГСВ резервов** с учетом оценки рисков каждой отдельной страховой организации. В соответствии с нормативным правовым актом Агентства была разработана новая методология оценки рисков страховых организаций – участников ФГСВ, которая вступила в силу с 1 июля 2023 года.

Во исполнение пункта 4.1 задачи 2 Плана действий по реализации Концепции развития финансового сектора РК до 2030 года, утвержденного Указом Главы государства от 26 сентября 2022 года №1021, в декабре 2023 года Правлением Агентства утверждены **новые требования к системе управления рисками и внутреннего контроля в ФГСВ**, которые предусматривают:

- определение основных элементов системы корпоративного управления в ФГСВ, включая требования к работе его совета директоров;
- повышение ответственности совета директоров ФГСВ за применение надлежащей практики корпоративного управления, деловой этики и риск-культуры в ФГСВ;
- детальную регламентацию требований к работе комитетов совета директоров ФГСВ и квалификации председателей отдельных комитетов совета директоров ФГСВ (независимых директоров);
- требования к политике по управлению комплаенс-рисками в ФГСВ;
- требования к квалификации руководителя подразделения по управлению рисками и корпоративного секретаря;

- включение в организационную структуру ФГСВ отдельных структурных подразделений по урегулированию страховых выплат, развитию информационных технологий, осуществлению оценки (стресс–тестирования) финансового состояния страховых организаций – участников ФГСВ, юридическому сопровождению деятельности ФГСВ и осуществлению контроля и мониторинга комплаенс-функций и комплаенс-рисков в ФГСВ;

- требование по наличию в ФГСВ кодекса корпоративного управления.

До 1 апреля 2024 года ФГСВ необходимо будет привести свою деятельность в соответствие с вышеуказанным Постановлением.

Принятие комплекса мер по совершенствованию корпоративного управления и системы управления рисками в ФГСВ обеспечит его готовность соответствовать международным **принципам IFIGS** (International Forum of Insurance Guarantee Schemes – Международного форума схем страховых гарантий), членом которого является ФГСВ с 1 сентября 2022 года.

В сентябре 2023 года прошло одно из ключевых событий страховой отрасли – First Insurance Forum Almaty (Первый страховой форум), приуроченный к 20-летию ФГСВ. В форуме приняли участие представители 11 международных систем гарантирования страховых выплат (Канады, Германии, Испании, Малайзии, Тайваня, Индонезии, Кении, Сингапура, Армении, Румынии, Эстонии), международные эксперты и представители страхового рынка, состоялись 4 круглых стола и 4 панельные дискуссии.

В рамках Первого страхового Форума, проводимого при поддержке Агентства, 7 сентября 2023 года ФГСВ и Тайваньский страховой фонд гарантирования (TIGF) подписали Меморандум всестороннего сотрудничества с намерением содействовать обоюдному развитию в целях формирования и повышения эффективности системы гарантирования страхования. Данный меморандум позволит фондам гарантирования более тесно сотрудничать и обмениваться лучшими практиками систем гарантирования страховых выплат.

В июне 2023 года было подписано трехстороннее Соглашение между Агентством, ФГСВ и Университетом «Нархоз» о подготовке и переподготовке кадров по **образовательной программе «Актuariй»**. ФГСВ выступает координатором программы от имени акционеров ФГСВ и осуществляет процедуру сбора средств и оплаты обучения.

В рамках подписанного документа Агентством оказано содействие в обеспечении участия профессиональных специалистов из числа работников Агентства в проведении лекционных и практических занятий и предоставление места для прохождения производственной практики. В настоящее время на основании вышеуказанного Соглашения по Программе обучаются **16** человек.

Результаты успешно пройденных экзаменов по результатам обучения будут учтены при получении кандидатами лицензии на осуществление актуарной деятельности.

Программа «Актuariй» позволит укрепить кадровый потенциал финансового сектора и дать импульс для дальнейшего развития такой важной и нужной профессии как актуарий.

Единая страховая база данных (далее - ЕСБД)

В течение 2023 года Агентством в рамках реализации мероприятий по цифровизации страхового рынка совместно с АО «ГКБ» проводилась **модернизация и развитие функционала ЕСБД**. В частности:

- разработано техническое задание для автоматического расчета в ЕСБД поправочных коэффициентов по территории регистрации транспортного средства и обеспечен его запуск в эксплуатацию;
- обеспечен ввод данных по всем классам страхования, в том числе по договорам перестрахования/сострахования/совместного перестрахования;
- обеспечена интеграция страховых организаций в рамках API по процедурам упрощенного порядка (Европротокол) и онлайн-урегулирования страховых случаев.\

Кроме того, совместно со страховыми организациями проводились работы по сверке информации, поступающей в ЕСБД, и обеспечению ее достоверности для дальнейшего анализа и выполнения надзорных функций;

- завершены интеграционные работы ЕСБД с базой КНБ, КГД, МСП, ЕНПФ и КПСиСУ.

В целях повышения качества предоставляемых страховых услуг в РК были расширены списки поставщиков информации и получателей страховых отчетов в/из ЕСБД на законодательном уровне путем включения в списки, в том числе:

- 1) ЕНПФ в целях заполнения ЕСБД сведениями по аннуитетным договорам страхования и передачи данных сведений в страховые организации;
- 2) ФГСВ в целях обмена информацией в случаях ликвидации страховых организаций.

Цифровизация позволит создать электронные площадки (маркетплейс) по предложению всего спектра страховых услуг, что повысит осведомленность клиентов о страховых продуктах, а страховым организациям в процессе конкуренции позволит расширять линейку страховых продуктов, учитывающих индивидуальные интересы клиентов.

Учитывая, что потенциал и возможности ЕСБД по предоставлению услуг на страховом рынке не реализованы в полной мере, планируется дальнейшее развитие ЕСБД. Предлагается расширить список предоставляемых ЕСБД страховых отчетов, без раскрытия тайны страхования или иной охраняемой законом тайны и без ограничения доступа к таким видам отчетов.

Общество актуариев Казахстана (далее – Общество)

Общество является саморегулируемой организацией, основанной на добровольном членстве актуариев, для обеспечения и защиты их интересов.

Сегодня на Общество возложены функции, связанные с проведением актуарных исследований в области страхования и страховой деятельности, в том числе актуарной оценки и экспертизы страховых тарифов, анализа и обновлением показателей дожития по договорам страхования жизни.

Общество должно осуществлять деятельность по обучению и проведению экзаменов по минимальной обязательной программе обучения актуариев, на основании которых регулятором выдается лицензия на осуществление актуарной деятельности в Казахстане. Однако, на сегодня периодичность проводимых Обществом обучений и экзаменов по минимальной обязательной программе обучения актуариев, не покрывает потребности рынка, актуарий является наиболее востребованным специалистом страхового рынка ввиду последних изменений по переходу к новому стандарту финансовой отчетности МСФО 17.

В 2023 году Общество продолжила работу по основным функциям, в частности, были организованы и проведены обучения и экзамены по минимальной программе обучения актуариев (курсы 1, 5Б и 6Б), а также отработаны общие вопросы корпоративного управления Общества и международного взаимодействия.

По обучению актуариев Общество продолжает тесное сотрудничество с магистратурой АО «Университет Нархоз», преподаватели которых по специальности «актуарий» в основном являются членами Общества.

В целях сохранения качества обучения Правлением Общества утверждены критерии «прослушивания» актуарных курсов. Обществом также разработана и утверждена процедура разработки стандартов практики, разработан проект Стандартов практики актуариев, пересмотрен Кодекс профессиональной этики.

При поддержке Общества проведены XIV Международная конференция "Страхование в Центральной Азии" и Евразийский актуарный конгресс, которые были площадками для обмена опытом, обсуждения актуальных вопросов и задач по актуарной деятельности, а также в целом по страховому сектору.

В рамках Евразийского актуарного конгресса подписана Декларация о сотрудничестве между Обществом и Российской ассоциацией профессиональных актуариев, ассоциациями актуариев Узбекистана и Кыргызстана.

1.3 Международное сотрудничество

В целях реализации Соглашения о гармонизации законодательства государств-членов ЕАЭС в сфере финансового рынка (далее – гармонизация) разработан План мероприятий по гармонизации, которые направлены на сближение норм и требований, предусмотренных национальными законодательствами в финансовой сфере, обеспечение недискриминационного доступа на финансовые рынки государств-членов и эффективного функционирования общего финансового рынка ЕАЭС. Реализация мер по гармонизации законодательства должна быть завершена в страховом секторе в 2025 году (первый этап – 2020-2021гг., второй этап – 2021-2023гг., третий этап – 2024-2025гг.).

В течение отчетного года активно принимались участия на заседаниях Рабочей подгруппы по страховому сектору по рассмотрению вопросов второго этапа Плана гармонизации, по результатам деятельности которых приняты 14

Протоколов решения, в частности по вопросам создания и лицензирования участников страхового рынка, основания для отказа в выдаче (отзыва) лицензии на осуществление страховой деятельности, а также аннулирования, ограничения и приостановления действия лицензии, порядка и особенностей реорганизации, ликвидации (в том числе принудительной ликвидации), банкротства и финансового оздоровления профессиональных участников страхового рынка, условий и порядка передачи страхового портфеля и т.д.

На сегодняшний день завершен первый и второй этап Плана гармонизации, в 2024 году будет продолжена работа по выполнению третьего этапа (завершающего).

1 августа 2023 года Агентством подписан Многосторонний меморандум о взаимопонимании по сотрудничеству и обмену информацией Международной ассоциации страховых надзоров (International Association of Insurance Supervisors, IAIS). Членство в IAIS будет способствовать расширению сотрудничества с регуляторами других стран и обмену передовым опытом в страховой отрасли, а также обмену информацией по сделкам по международному перестрахованию.

19 сентября 2023 года Агентством проведено 19-ое заседание Межгосударственного координационного совета руководителей органов страхового надзора государств-участников СНГ (далее - Совет). Совет был посвящен обсуждению широкого круга тем, актуальных для текущего момента, таких как, экономическая ситуация в государствах – участниках СНГ, приоритетные направления взаимодействия государств Содружества в сфере страхового рынка, проблемы и перспективы развития страхового рынка государств-участников СНГ и т.д.

20-21 сентября 2023 года проведена XIV Международная Конференция «Страхование в Центральной Азии». Конференция была направлена на обмен опытом, обсуждение актуальных вопросов и задач для всех участников страхового рынка стран СНГ, а также определение перспектив и направлений развития страхового сектора.

16-17 ноября 2023 года проведен Евразийский Aktuарный Конгресс с участием актуариев и иных профессионалов из финансового и страхового рынка, пенсионных фондов, правительственных и регулирующих органов, консалтинговых и аудиторских компаний из стран Евразийского экономического союза и из стран дальнего зарубежья. В рамках конгресса было организовано обучение и консультации по МСФО 17 от Финансового университета при Правительстве Российской Федерации.

В декабре 2023 года Агентство по приглашению узбекской стороны приняло участие в Конференции по созданию международной перестраховочной емкости «TURAN», в которую вошли 4 ведущие страховые организации: от Казахстана (АО «СК «Халык»), Узбекистана (APEX INSURANCE) Азербайджана (AzRe Reinsurance), Грузии (ALDAGI) и страховой брокер ТОО «Марш» (Казахстан, США). В перестраховочную емкость будут передаваться

крупные риски страхования имущества, строительства, добычи нефти и электроэнергии, финансов, терактов и авиации.

2. Реализация надзорных приоритетов в 2023 году

2.1 Ежегодная надзорная оценка страховых организаций в рамках надзорного процесса по методологии SRES

Агентство при осуществлении надзорного процесса за деятельностью страховых организаций применяет риск-ориентированный подход с использованием мотивированного суждения в определенных сферах деятельности страховых организаций.

Первостепенными задачами риск-ориентированного подхода являются **выявление и предупреждение рисков и недостатков в деятельности страховых организаций** с целью раннего вмешательства и принятия своевременных надзорных мер для обеспечения финансовой устойчивости страховых организаций и предотвращения эскалации рисков в их деятельности.

Согласно итогам надзорной оценки на основе методологии SRES, проведенной Агентством в **2023 году**, выявлено, что **страховые организации имеют достаточный капитал и резервы ликвидности** для противостояния внешним экономическим потрясениям и кризисам.

Оценка регулятора (SRES)

Главная составляющая часть риск-ориентированного надзора является ежегодный процесс оценки рисков по методологии SRES (Supervisory risk evaluation system), позволяющий по результатам оценки широкого комплекса количественных и качественных показателей деятельности страховых организаций определять уровень надзорного внимания.

В соответствии с представляемой финансовой и регуляторной отчетностью при осуществлении количественных и качественных оценок определяются уровни риска, представляющие собой изменения относительных и абсолютных финансовых показателей, в том числе оценивается уровень контроля и качество управления рисками страховых организаций.

Согласно установленного уровня надзорного внимания Агентством проводятся встречи с руководством, актуариями страховой организации по обсуждению проблемных вопросов в деятельности, назначаются инспекторские проверки.

В **феврале – марте 2023 года** Агентством проведена оценка по системе SRES по **26** страховым организациям. По результатам оценки рисков установлен уровень надзорного внимания, исходя из которого был определен вид и интенсивность надзора за страховыми организациями на 2023 год.

На 2023 год установлены соответствующие уровни надзорного внимания, а именно за **4** страховыми организациями установлен экстремальный надзор, **3** - интенсивный надзор, **5** - детальный надзор, **2** - наблюдение, **12** - стандартный надзор.

По результатам определения уровня надзорного внимания Агентством были направлены письма акционерам страховых организаций с указанием выявленных рисков, таких как значительный объем страховых премий, переданных на перестрахование, несоразмерность прироста страховых премий и капитала, низкая рентабельность страховой организации, наличие прочей дебиторской задолженности свыше 90 дней, значительная доля общих административных расходов. В течение 2023 года Агентством проводились встречи с руководством страховых организаций с целью разъяснения позиции по выявленным рискам.

Представителями Агентства было принято участие в общих собраниях акционеров страховых организаций, в том числе для контроля вопроса по выплате дивидендов в соответствии с требованиями законодательства РК.

В соответствии с основными надзорными приоритетами на 2023 год в рамках поведенческого надзора в системе SRES был реализован новый коэффициент «жалобы потребителей финансовых услуг», который оценивает риски страховой организации вследствие некачественной работы с клиентами по оказанию страховых услуг.

В феврале – марте текущего года Агентством будет проведена оценка по системе SRES и **определен уровень надзорного** внимания за страховыми организациями **на 2024 год** с учетом показателей по количеству обоснованных жалоб на страховые организации от потребителей страховых услуг.

2.2 Самостоятельная оценка рисков страховой организации (IRIS)

В 2023 году страховые организации провели очередную самостоятельную оценку рисков (COP) в соответствии с методикой, разработанной на основе международной регуляторной системы Insurance Regulatory Information System (IRIS).

Система IRIS включает в себя ряд показателей, которые охватывают семь категорий рисков: риск андеррайтинга, стратегический, операционный, ликвидности, рыночный, кредитный и риск страховых резервов. Для страховых организаций по общему страхованию, предусмотрен расчет **13** показателей для страховых организаций по страхованию жизни - **12**.

По итогам рассмотрения результатов анализа страховых организаций по системе COP из 26 страховых организаций четыре и более отклонений коэффициентов COP отмечают по 7 страховым организациям, осуществляющим деятельность в отрасли «страхование жизни» и по 5 страховым организациям, осуществляющим деятельность в отрасли «общее страхование».

Наиболее частыми отклонениями COP по отрасли страхование жизни связанные с: изменением структуры страхового портфеля (*в т.ч. ввиду принятия ОСНС³ от КОС и изменения форм регуляторной отчетности по классам страхования*), поправками в пенсионное законодательство Казахстана (*расторжение пенсионного аннуитета и возврат средств в ЕНПФ*), изменением

³ обязательное страхование работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей

структуры инвестиционного портфеля (*сокращение сроков возврата инвестиций (дюрация)*) и снижением рыночной стоимости финансовых инструментов ввиду геополитической ситуации в мире.

Основными причинами отклонений коэффициентов СОР по отрасли общего страхования послужили: рост чистых страховых премий (*в т.ч. рост продаж по добровольным личным классам страхования, принятием страхового портфеля, оптимизация и расширение линейки страховых продуктов*), снижение финансовой активности, снижение инвестиционной доходности (*в т.ч. в связи с политической обстановкой в стране и сложной геополитической обстановкой в мире*), осуществление бизнес-стратегии в части перестрахования и привлечение средств по операциям «РЕПО».

Планы мероприятий по улучшению коэффициентов системы оценки рисков представили две страховые организации со сроками исполнения Плана до конца 2023 года.

Остальными страховыми организациями представлены решения совета директоров об отсутствии необходимости разработки плана мероприятий по улучшению коэффициентов с обоснованием, что коэффициенты системы оценки рисков являются приемлемыми и контролируются в рамках действующего управления системой рисков.

Агентством были направлены письма в двенадцать страховых организаций, у которых имеются отклонения коэффициентов от установленных пределов стандартного диапазона (четыре и более), с указанием проблем и (или) ситуаций, связанных изменением структуры страхового и инвестиционного портфеля, снижением капитала ввиду выплаты дивидендов, высокой долей перестрахования по классам ОСРНС, страхование жизни, от несчастных случаев, и случай болезни, а также необходимости провести соответствующие меры по улучшению коэффициентов, отражающих комплексный анализ финансового состояния и контроля за зонами риска.

2.3 Оценка степени подверженности профессиональных участников страхового рынка рискам ОД/ФТ

В соответствии с Законом РК «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» оценка рисков легализации (отмывания) доходов и финансирования терроризма производится в целях определения угроз и возможностей легализации (отмывания) доходов и финансирования терроризма в РК, выявления недостатков реализации мер по противодействию легализации (отмыванию) доходов и финансированию терроризма.

Оценка рисков отмывания доходов и финансирования терроризма является основным инструментом, разработанным Группой по разработке финансовых мер по борьбе с отмыванием денег (ФАТФ). Инструмент закреплён в Рекомендации 1 международных стандартов по борьбе с отмыванием доходов, финансированием терроризма, финансированием распространения оружия массового уничтожения.

В 2023 году проведена оценка степени подверженности профессиональных участников страхового рынка рискам ОД/ФТ в соответствии с Методикой оценки степени подверженности профессиональных участников страхового рынка рискам ОД/ФТ, утвержденной Приказом Председателя Агентства №299К от 30 сентября 2021 года.

По итогам 2022 года Агентством проведен расчет количественных показателей на основании следующих категорий рисков: размер (масштаб) страховых организаций; риск по типу клиентов; риск по видам продуктов и услуг, в результате чего:

по страховым организациям:

- 11 страховым организациям присвоен низкий риск;
- 14 страховым организациям присвоен средний риск;
- 1 страховой организации присвоен риск выше среднего;

по страховым брокерам:

- 2 страховым брокерам присвоен низкий риск;
- 8 страховым брокерам присвоен средний риск.

По результатам оценки степени подверженности профессиональных участников страхового рынка рискам ОД/ФТ, в течение 2023 года проведены проверки деятельности двух страховых организаций и одного страхового брокера.

В текущем году запланировано проведение очередной оценки рисков ОД/ФТ профессиональных участников страхового рынка.

2.4 Проверки, проведенные Агентством в 2023 году

В рамках осуществления надзорных функций и по результатам оценки комплекса количественных и качественных показателей деятельности страховых организаций определены проблемные вопросы в деятельности страховых организаций, послужившие основанием для проведения Агентством в 2023 году следующих проверок:

- анализ перестраховочной деятельности страховых организаций и условий договоров перестрахования;

- крупных трех страховых организаций, по которым доля перестраховочных премий нерезидентам составила 77% от общей суммы перестраховочных премий нерезидентам;

- порядка осуществления инвестиционной деятельности;

- анализ фактов обоснованности отказов по страховым выплатам, контроль за управленческими рисками страховых организаций и условий договоров страхования;

- действующих договоров обязательного страхования работника от несчастных случаев на соответствие требованиям Закона РК «Об обязательном страховании работника от несчастных случаев», в том числе заключенные посредством веб-портала государственных закупок РК;

- соблюдения законодательства при осуществлении посреднической деятельности;

- анализ комиссионных вознаграждений, полученных банками второго уровня и микрофинансовыми организациями по заключению заемщиками договоров страхования, в рамках которого рассмотрены вопросы исполнения требований Закона о страховой деятельности;

- соблюдения законодательства при страховании автомобилей с иностранной регистрацией;

- инспекторских проверок страховой организации и страхового брокера на основании Методики определения перечня страховых организаций и страховых брокеров, подлежащих проверке на основе оценки степени риска, определенной в Регламенте по внутренним процедурам надзора за деятельностью участников страхового рынка, были определены риски, связанные с деятельностью субъектов страхового рынка, которые служат основанием для определения перечня субъектов, подлежащих проверке Агентством.

Проверка **перестраховочной деятельности** осуществлена на предмет анализа условий передачи рисков на перестрахование, наличия подтверждения страхового брокера и перестраховочной организации о принятии страхового риска, оплата перестраховочных премий, корректности отражения данных в системе внутреннего учета, а также адекватности сформированных страховых резервов.

Выборочной инспекционной проверкой подтверждена передача рисков в перестрахование, а также, что страховые резервы сформированы в полном объеме, договоры прошли комплекс требуемых мероприятий по принятию на страхование или перестрахование заявленного объекта страхования на основе оценки страховых рисков с целью определения страхового покрытия, условий страхования, уровня франшизы и страхового тарифа в пределах, установленных актуарием. По итогам проверки страховых организаций были выявлены факты несвоевременной оплаты перестраховочной премии, не соблюдения договорных отношений, некорректного заполнения данных в финансовой отчетности, по результатам которых направлены соответствующие меры реагирования.

По результатам **инвестиционной деятельности** установлено, что инвестиции в «операции РЕПО» ряда страховых организаций превышают размер обязательств в несколько раз, что значительно увеличивает риск неплатежеспособности страховой организации. Наблюдается высокая концентрация краткосрочных источников заимствования в портфеле страховых организаций. В рамках надзорных процедур в отношении одной страховой организации действует План мероприятий по снижению суммы «операций РЕПО» в структуре его обязательств и в структуре страховых резервов.

Агентством для получения информации о рисках на основе подходов поведенческого надзора в 2023 году проведен анализ страховых продуктов и условий договоров страхования и выявлены условия ущемляющие интересы страхователей:

– превышения размера страховой премии над страховой суммой. Согласно условиям договоров страхования жизни заемщика распределение общей страховой премии соответствует страховым случаям, и страховая премия по случаю смерти застрахованного составляет 85,5%, в то время как по несчастным случаям - 14,5%. В случае смерти от причины иной, чем несчастный случай страхователь получает всего 10% от общей страховой суммы, по причине смерти от несчастного случая покрытие 100%, в остальных случаях покрытие составляет 60% и 80%. Таким образом, присутствует факт превышения размера страховой премии относительно установленного размера страховой суммы в договорах страхования жизни;

– одновременного признания события страховым случаем и исключения его из перечня страховых событий, на основании которых осуществляется страховая выплата. Страховая организация в договорах добровольного страхования залогового имущества (кроме транспортных средств) одновременно признает страховым случаем и исключает из страхового случая «Пожар и дым, взрыв газа» и «Повреждение водой и другими жидкостями», что приводит к отсутствию покрытия страхового риска и не предусматривает осуществление страховой выплаты;

– ограничения страхователя в выборе независимого оценщика (выбор только из числа рекомендованных страховщиком). Страховая выплата страховых организаций производится страховщиком на основании документов, предоставленных страхователем и акта экспертизы, произведенной независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию на проведение экспертных работ, рекомендованным страховщиком исходя из расчета стоимости восстановления поврежденного транспортного средства за минусом начисленной амортизации (износа). Застрахованный в соответствии с условиями договора ограничен в выборе независимого оценщика (может выбрать только из числа рекомендованных страховщиком);

– необоснованно долгого совокупного срока рассмотрения выплатного материала (до 30 рабочих дней). Страховая организация принимает решение об осуществлении страховой выплаты по договору страхования автомобильного транспорта после предоставления страхователем всех необходимых документов в течение 30 рабочих дней. При этом страховая организация вправе продлить этот срок на три месяца для получения дополнительной информации. Совокупный срок рассмотрения выплатного материала четыре месяца. При этом автотранспорт на этот период сохраняется в поврежденном, непригодном состоянии для эксплуатации. Откладывание страховой выплаты, отсутствие возможности отремонтировать и пользоваться автотранспортом, приведет к нарушению условий договора страхования самим страхователем и отказу в выплате страховой организацией;

– отсутствия признаков наступления страхового случая. Страховым случаем является факт возникновения гражданско-правовой ответственности страхователя за ущерб, причиненный вследствие неисполнения/ненадлежащего исполнения страхователем сроков и объема работ по контракту, связанных с

освоением авансового (предварительного) платежа. Страховым случаем является неисполнение страхователем обязательств в случае признания его банкротом в принудительном порядке, на основании вступившего в законную силу решения суда. Решение суда по условиям договора должно вступить в силу в период действия договора страхования. Ввиду того, что процесс признания банкротства занимает от шести месяцев до трех лет, наступление такого страхового события маловероятно.

По результатам выявленных условий, ущемляющих интересы страхователей, Агентство направило соответствующие **рекомендации** страховым организациям по их устранению путем **внесения** изменений и дополнений в **правила страхования и типовые договора страхования**.

Для формирования полной и достоверной статистики по договорам страхования (перестрахования) **обязательного страхования работника от несчастных случаев** и страховым случаям, а также реестру страховых агентов, Агентством проводились проверки **полноты** внесения данных в **Единой страховой базе данных**. По результатам проведенных мероприятий приняты соответствующие меры по выявленным несоответствиям в отношении страховых организаций.

Реестр страховых агентов исключен из требований по предоставлению реестра страховых агентов посредством АИП «Финансовые регуляторные статистические показатели». В соответствии с Законом о СД⁴ организация по формированию и ведению базы данных осуществляет ведение реестра страховых агентов. В целях обеспечения полноты и достоверности информации в реестрах страховых агентов, предоставляемых в организацию по формированию и ведению базы, проведена проверка полноты заполнения данных в ЕСБД и выявлены не соответствия. Агентством направлены письма в страховые организации с требованиями устранить несоответствия. Повторная сверка реестра страховых агентов подтвердила устранение выявленных нарушений, что в настоящее время является актуальным и достоверным источником данных в ЕСБД.

В целях обеспечения надлежащего уровня защиты интересов потребителей страховых услуг, а также прозрачности, полноты и доступности информации о деятельности страховых организаций и условий деятельности **страховых агентов, включая банки второго уровня и микрофинансовые организации**, Агентством в рамках Закона о СД установлены требования к утверждению порядка определения размера комиссионного вознаграждения страхового агента, размещения на интернет-ресурсе страховой организации информации об утвержденных минимальных и максимальных размерах комиссионного вознаграждения страховых агентов по классам страхования, а также запрет на заключение страховой организацией договора страхования при посредничестве страхового агента – банка второго уровня и микрофинансовой организации, без указания в нем размера его комиссионного вознаграждения.

⁴ Закон РК «О страховой деятельности»

Агентством проведен анализ комиссионного вознаграждения, полученных банками второго уровня и микрофинансовой организацией за заключение заемщиками договоров страхования, в рамках которого рассмотрены вопросы исполнения требований Закона о СД и по результатам которого страховым организациям рекомендовано пересмотреть их размеры за реализацию страховых продуктов в сторону уменьшения с последующим их применением в деятельности.

Мониторинг выполнения требований действующего законодательства показал снижение размера комиссионного вознаграждения у трех страховых организаций, одной страховой организацией расторгнут договор поручения с банком второго уровня. По остальным страховым организациям действенные меры не наблюдаются, размеры комиссионного вознаграждения остаются высокими на уровне до 90%.

В рамках исполнения поручения Главы государства⁵ и пункта 8 Общенационального плана⁶ были приняты поправки в законодательные акты РК по вопросу ограничения ввоза и эксплуатации на территории страны **автомобилей с иностранной регистрацией**.

Согласно Закону ОГПО ВТС⁷ не допускается заключение договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств, не находящихся в международном движении на территории РК *(в соответствии с положением пунктов 1 и 2 статьи 65 Закон о ДД⁸)*, за исключением транспортных средств, зарегистрированных (подлежащих государственной регистрации) в территориальных подразделениях уполномоченного органа по обеспечению безопасности дорожного движения.

В рамках проводимой проверки договоров страхования транспортных средств с иностранными номерами, внесенных в ЕСБД, были выявлены случаи заключения договоров обязательного автострахования с гражданами РК – владельцами транспортных средств с иностранными номерами.

Страховым организациям направлено письмо о необходимости принятия мер по недопущению нарушений требований законодательства РК, об усилении контроля со стороны менеджмента страховых организаций за заключением договоров обязательного автострахования (в том числе через филиальную сеть).

Итоговые проверки на предмет соблюдения требований Закона об ОГПО ВТС по состоянию на 01.11.2023 года показали отсутствие нарушений со страховых организаций.

На основе оценки степени риска в 2023 году были осуществлены **инспекторские проверки** одной страховой организации и одного страхового брокера, по результатам которых приняты меры надзорного реагирования и санкции, запрошены планы мероприятий.

⁵ пункт 3.3.28 Протокола от 24 января 2020 года № 20-01-7.2

⁶ пункт 8 Общенациональный план мероприятий по реализации Послания Главы государства народу Казахстана от 1 сентября 2022 года «Справедливое государство. Единая нация. Благополучное общество»: принятие мер для перекрытия всех каналов ввоза автомашин на территорию РК, предоставляющих возможность неполной уплаты всех полагающихся сборов и платежей

⁷ Закон РК «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств»

⁸ Закон РК «О дорожном движении»

Основными вопросами, охваченными в ходе проверок, являлись правильность расчетов пруденциальных нормативов и страховых резервов, достоверность отражения операций и сделок в системе бухгалтерского учета, заключение и исполнение договоров страхования, перестрахования, страховой (перестраховочной) деятельности, достоверность учета и переоценки ценных бумаг, адекватность рассчитанных тарифов, исполнение требований законодательства о ПОД/ФТ, качество активов и обязательств и оценка качества менеджмента.

По итогам инспекторских проверок в отношении субъектов страхового рынка применены следующие меры:

- 1 рекомендательная мера надзорного реагирования;
- 3 меры по улучшению финансового состояния и (или) минимизации рисков в форме письменного предписания;
- 5 административных взысканий.

В рамках данной работы у субъектов страхового рынка затребованы планы мероприятий по повышению финансовой устойчивости страховой организации, недопущению ухудшения ее финансового положения и увеличения рисков, связанных со страховой деятельностью.

2.4.1 Мониторинг реализации цифровых продуктов страховыми организациями

С целью реализации мероприятий по внедрению страховыми организациями новых цифровых продуктов Агентством осуществлен мониторинг следующих требований.

Первое. С 1 января 2023 года вступили в силу нормы Закона о СД, согласно которым страховые организации предоставляют информацию в ЕСБД по добровольным классам страхования и с 1 июля 2023 года по договорам перестрахования, сострахования и совместного перестрахования.

Агентством запрошены планы мероприятий у страховых организаций по передаче договоров перестрахования, сострахования и совместного перестрахования в ЕСБД.

Страховые организации на регулярной основе предоставляли в Агентство отчет об исполнении планов мероприятий, в следствии чего с 1 июля 2023 года обеспечена бесперебойная передача страховыми организациями соответствующих данных.

Второе. Страховым организациям направлены формы для проведения ежемесячной сверки данных в ЕСБД с первичной информацией по договорам добровольного страхования и страховым случаям.

Ежемесячная сверка выявила расхождения с первичной информацией, результаты сверки направлены в АО «Государственное кредитное бюро» для дальнейшей работы по устранению замечаний и доработки.

Третье. В целях заблаговременной готовности страховых организаций к введению онлайн урегулирования страховых случаев и упрощенного порядка урегулирования страховых случаев (далее – Европротокол) с **1 января 2024 года**

у страховых организаций запрошены и приняты Планы мероприятий по доработке интернет-ресурсов. В течение действия Планов мероприятий страховые организации представляли отчеты об исполнении мероприятий.

В рамках Планов мероприятий страховые организации предоставляли в Агентство отчет об исполнении указанных мероприятий.

Учитывая высокие риски потенциального неисполнения страховыми организациями требований законодательства по доработке интернет – ресурсов по онлайн урегулированию страховых случаев и Европротоколу в страховые организации направлены письма, что в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, вытекающих из условий и порядка проведения обязательных видов страхования, влечет приостановление действия лицензии сроком до шести месяцев.

С 1 января 2024 года всеми страховыми организациями успешно внедрен Европротокол и онлайн урегулирование страховых случаев. По состоянию на 23.01.2024 года по Европротоколу зарегистрировано **235** страховых случаев, осуществлено **86** страховых выплат на сумму **15 874 тыс. тенге**.

2.4.2 Анализ финансовой отчетности по МСФО 17

В связи с вступлением в силу с 1 января 2023 года МСФО 17 "Договоры страхования" в течение 2023 года Агентством проведена работа по проверке и анализу финансовой отчетности страховых организаций на предмет соответствия данному стандарту.

В частности, проверка страховых организаций осуществлена по таким концептуальным направлениям, как подходы идентификации групп договоров страхования, наличие/отсутствие требуемых стандартом моделей в части ставки дисконтирования денежных потоков, аллокации расходов, построения денежных потоков, а также допущений и суждений при выборе той или иной актуарной модели. По итогам проверки ряду страховых организаций представлены рекомендации, в т.ч. путем затребования плана по устранению выявленных нарушений, и выявлена низкая готовность автоматизированной системы страховых организаций к новшествам МСФО 17.

В 2023 году Агентством совместно с Национальным Банком проведена работа, направленная на усовершенствование нормативной базы по бухгалтерскому учету в соответствии с МСФО 17, а также совместно с налоговыми органами проведена работа по переходу системы налогообложения страховых организаций на принципы, основанные на МСФО 17.

С учетом анализа, проведенного по итогам 2023 года, в текущем году будет продолжена работа по мониторингу страховых организаций в части соблюдения ими требований МСФО 17, в том числе в части автоматизации бизнес-процессов. В этой связи, Агентство совместно со страховыми организациями и **ФГСВ** проведет работу по внедрению единой автоматизированной системы по МСФО 17.

2.5 Проведение тестовых расчетов в рамках стандарта платежеспособности Solvency II

В ходе технической помощи Всемирного Банка по оценке соответствия страхового законодательства Казахстана основным принципам страхования (ICP – Insurance Core Principles) Международной ассоциации страховых надзоров, оказанной в мае 2023 года, получены рекомендации по дальнейшей работе по поэтапному введению компонентов Solvency II. По итогу оказанной помощи была доработана дорожная карта по внедрению стандарта Solvency II в Казахстане.

В соответствии с дорожной картой, в 2023 году по итогам анализа полученных результатов первой тестовой оценки требуемого капитала платежеспособности (SCR – Solvency Capital Requirement) согласно Solvency II, проведенной в 2022 году, доработаны 4 из 6 проектов руководств по оценке индикативных рисков по требованиям Solvency II, присущих деятельности страховых организаций (*руководства по риску дефолта, рыночному риску, риску общего страхования и риску страхования жизни*).

В соответствии с доработанными проектами руководств страховщиками Казахстана проведены **вторые тестовые расчеты** оценки требуемого капитала платежеспособности SCR по Solvency II на отчетную дату 01.10.2023г.

В 2023 году также разработан проект руководства по расчету страховых обязательств по договорам страхования (перестрахования) согласно требованиям Solvency II (Best estimated liabilities + Risk Margin). Данный проект является первым шагом в установлении требований по оценке технических провизий (страховых резервов) по Solvency II, который в дальнейшем будет основой для постановления Агентства.

В рамках внедрения первого элемента (Компонент I) европейского стандарта Solvency II в Казахстане в 2024 году планируется разработка проекта правил оценки активов, технических провизий и других обязательств страховщиков для целей платежеспособности, его тестовое применение на рынке страхования, а также установление нормативных требований к капиталу платежеспособности SCR согласно Solvency II.

Приоритетными направлениями в рамках Компонентов II и III (второй этап внедрения Solvency II в Казахстане) являются совершенствование мер по развитию и улучшению внутренних систем андеррайтинга, управлению рисками, внутреннего контроля и оценки убытков страховщиков. Требуется совершенствование текущих требований по корпоративному управлению и собственной оценке рисков (ORSA – Own risk solvency assessment) страховщиков согласно требованиям Solvency II.

3. Надзорный процесс и развитие надзорных инструментов в 2024 году

3.1 Ежегодная надзорная оценка страховых организаций в рамках надзорного процесса по методологии SRES

В 2024 году надзорная оценка страховых организаций в рамках надзорного процесса по методологии SRES будет проводиться по следующим этапам:

Этап 1. Сбор качественной и количественной информации, предоставляемой страховыми организациями.

Этап 2. Рассмотрение заполненных анкет страховыми организациями. На данном этапе будут сформированы качественные параметры для определения оценки уровня риск-ориентированного надзора.

Этап 3. Проведение интервью с менеджментом страховой организации и ключевыми структурными подразделениями, запрос необходимых подтверждающих документов. Данный этап необходим для понимания структуры поднадзорного субъекта, его организации и бизнес-модели в целях утверждения анкеты.

Этап 4. Проведение количественной оценки рисков. На этом этапе оценивается финансовое состояние СО и определяется уровень финансовой устойчивости.

Этап 5. Формирование статистики жалоб, поступающих от потребителей финансовых услуг на действия/бездействия страховых организаций. На данном этапе определяется влияние на количественную оценку рисков. Работник Агентства принимает во внимание только обоснованные жалобы.

Этап 6. Определение вида и интенсивности надзора за страховой организацией. Этот этап необходим для принятия надзорных решений, в том числе формирования плана проведения проверок.

Этап 7. Подведение итогов, разработка проектов надзорных решений (мер надзорного реагирования). Этот этап включает в себя формулирование конкретных рекомендаций и мер для каждой страховой организации.

3.2 Самостоятельная оценка рисков страховой организации (IRIS)

В 2024 году, руководствуясь методикой, разработанной на основе международной регуляторной системы Insurance Regulatory Information System (IRIS), страховыми организациями будет проведен очередной анализ коэффициентов системы оценки рисков.

Анализ коэффициентов системы оценки рисков проводится страховыми организациями на основании годовой финансовой и иной отчетности.

Результаты самостоятельной оценки рисков будут представлены страховыми организациями к 30 апреля 2024 года.

Агентством по итогам представленных отчетов будут выработаны и направлены страховым организациям соответствующие рекомендации о проведении мероприятий по улучшению коэффициентов системы оценки рисков.

3.3 Развитие системы раннего предупреждения и предотвращение недобросовестных практик на страховом рынке

В 2024 году Агентством будет продолжена работа по совершенствованию модели риск-ориентированного надзора с акцентом на поведенческие компоненты деятельности страховых организаций, что позволит обеспечить должный контроль за разнообразными аспектами их деятельности, включая отношения с другими участниками страхового рынка (контрагенты, страховые посредники, конкуренты) и клиентами (потребители страховых услуг).

По результатам технической помощи в рамках Программы совместных экономических исследований в Казахстане (Joint Economic Research Program, JERP) от Всемирного банка отмечена необходимость доработки законодательства на предмет внедрения принципов справедливого отношения к клиентам, разработки страховых продуктов с учетом интересов различных категорий потребителей, раскрытия особенностей продукта (исключений из страховых случаев), создание служб поддержки клиентов и установлению ответственности руководителей страховых организаций по урегулированию жалоб потребителей. Это позволит соответствовать основным принципам страхования (ICP), установленным Международной ассоциацией страховых надзоров (IAIS). На текущий момент согласно оценке Всемирного Банка законодательства РК соблюдаются **14 из 25** принципов.

В 2024 году будет проведена работа по приведению казахстанского законодательства в соответствие с рекомендациями Всемирного Банка и принципами IAIS. Планируется **совершенствование системы управления рисками** страховых организаций для повышения качества обслуживания и уровня клиентоориентированности страховщиков, установление **базовых требований к договорам добровольного страхования** для исключения «невыходных» договоров и условий, ущемляющих права и законные интересы потребителей страховых услуг.

С целью обеспечения роста коэффициента страховых выплат будут пересмотрены **меры раннего и надзорного реагирования**, применяемые Агентством для предупреждения и корректирования рыночного поведения поднадзорных субъектов.

В частности, планируется внедрение новых факторов по мерам раннего реагирования, направленных на стимулирование развития деятельности страховой организации через снижение административных расходов, снижение жалоб потребителей и установление ответственности членов Правления за осуществление недобросовестной практики на страховом рынке и ущемление прав получателей страховых услуг.

По мере необходимости Агентство будет информировать о выявленных недобросовестных практиках общественные объединения, членами которых являются участники страхового рынка, для выработки предложений по развитию системы добросовестного поведения на страховом рынке.

В части совершенствования требований к **системе управления рисками** страховых организаций будет установлена обязанность страховых организаций рассматривать жалобы с оперативным урегулированием претензий до направления заявлений страховому омбудсману, Агентству и/или обращения в суд. Предлагается создание в страховых организациях служб по поддержке клиентов, мотивированных на разрешение спорных ситуаций до передачи жалоб на рассмотрение в другие инстанции.

3.4 Развитие системы пруденциального регулирования в соответствии с принципами Solvency II

В целях дальнейшего обеспечения финансовой устойчивости страховых организаций Агентством будет проводиться дальнейшая работа по внедрению международных стандартов Solvency II и МСФО 17.

В соответствии с Дорожной картой по внедрению в Казахстане Solvency II в текущем году будет проведено **тестовое применение** разработанного в 2023 году Проекта руководства по расчету страховых обязательств по договорам страхования (перестрахования) согласно требованиям Solvency II.

Также, в 2024 году планируется разработка проекта правил в отношении корпоративного управления и собственной оценки страховщиками рисков (ORSA) согласно Solvency II, а также **изменений требований к капиталу** платежеспособности (SCR) по Solvency II.

Внедрение МСФО 17 является, безусловно, позитивным шагом для всего страхового сектора и повышения его прозрачности. При этом перед страховыми организациями возникает ряд серьезных вызовов.

Несмотря на то, что законодательные требования по переходу на МСФО 17 вступили в силу с 1 января 2023 года, анализ финансовой отчетности, предоставленной страховыми организациями в Национальный Банк, свидетельствует о необходимости продолжения работы по мониторингу внедрения всех новшеств данного стандарта.

Для облегчения перехода к МСФО 17 Агентство предусмотрело параллельную отчетность по старому (МСФО 4) и новому стандартам на время переходного периода. Это требует ведения страховыми организациями параллельного учета, а значит, и дополнительных ресурсов с их стороны. Кроме того, на сегодня у страховщиков отсутствует автоматизация финансовой отчетности по МСФО 17, а для внедрения индивидуальных IT решений требуются большие расходы.

В этой связи в текущем году Агентство совместно со страховыми организациями и ФГСВ рассматривает возможность **внедрения единой автоматизированной системы по МСФО 17**, предусматривающей, в том числе, внедрение таких цифровых технологий, как облачные вычисления для моделирования и расчета набора показателей, необходимых для удовлетворения требований МСФО 17.

Это существенно облегчит финансовую нагрузку на каждого участника рынка и позволит обеспечить прозрачность и достоверность финансовой

отчетности.

3.5 Тематические и инспекционные проверки по степени рисков

В рамках тематических и инспекционных проверок, помимо проблемных вопросов, определенных по результатам оценки комплекса количественных и качественных показателей деятельности страховых организаций, будет продолжен анализ поведения страховых организаций по отношению к потребителям и противодействие недобросовестным практикам.

Для повышения эффективности и точности мониторинга деятельности страховых организаций в надзорном процессе активно будут использоваться результаты рассмотрения жалоб и обращений потребителей страховых услуг, рассматриваемых страховым омбудсманом и Агентством, а также методы сбора данных с открытых источников (Open Source Intelligence), включая анализ данных судебного кабинета, мониторинг отзывов страхователей, новостных порталов и пр.

Агентством в течение 2024 года будут проведены тематические проверки страховых организаций по вопросам соблюдения законодательства по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма (ПОД/ФТ).

Для обеспечения **качественного и полного наполнения** ЕСБД усилия надзора будут сконцентрированы на сверке данных страховых организаций с данными, переданными в ГКБ. Вопросы корректности и аккуратности предоставления страховыми организациями информации в ГКБ будут являться предметом отдельных тематических проверок Агентства.

4. Реализация регуляторных инициатив и развитие страховой отрасли на 2024 год

4.1 Инициативы по качественному преобразованию инфраструктуры

4.1.2 АО «Фонд гарантирования страховых выплат»

В феврале 2023 года советом директоров ФГСВ, в состав которого в том числе входят представители Агентства, были согласованы концептуальные подходы развития ФГСВ с учетом международных стандартов. Основными стратегическими направлениями развития ФГСВ были определены:

- обеспечение непрерывности процессов страхования;
- защита прав и интересов получателей страховых услуг;
- расширение системы гарантирования на страховом рынке;
- развитие финансовой грамотности;
- создание системы раннего вмешательства в урегулирование несостоятельности страховых организаций – участниц ФГСВ.

Мероприятия в реализацию концептуального подхода развития ФГСВ легли в основу плана основных работ ФГСВ на ближайшие два года.

В прошедшем году на базе ФГСВ уже были реализованы ряд крупных проектов, среди которых создание мобильного приложения «Европротокол» и

координация программы по **обучению профессиональных актуариев**.

В 2024 году ФГСВ продолжит сопровождение данных проектов. На постоянной основе на базе ФГСВ будет обеспечено техническое сопровождение и непрерывное функционирование мобильного приложения «Европротокол». ФГСВ также предстоит завершить создание колл-центра для оперативных консультаций клиентов по Европротоколу и онлайн урегулированию. Кроме того, участникам ДТП будет предоставлена возможность отслеживать статус основных этапов процесса урегулирования страхового случая.

Дополнительно ФГСВ осуществляется работа по реализации **единой цифровой площадки**, предназначенной для заключения договоров страхования и (или) урегулирования страховых случаев (маркетплейс).

Консолидация участников рынка с целью обучения профессиональных актуариев также требует постоянных усилий, поскольку сегодня рынок испытывает потребность в квалифицированных специалистах, особенно в актуариях в связи с внедрением МСФО 17. В перспективе на базе ФГСВ может быть создана постоянно действующая образовательная платформа для обучения специалистов, потребность в которых регулярно испытывает страховой рынок.

Учитывая участие ФГСВ в масштабных проектах по развитию страхового рынка в первой половине 2024 года должна быть утверждена **новая организационная структура** ФГСВ, включающая самостоятельные подразделения по урегулированию страховых выплат, развитию информационных технологий, оценке (стресс-тестированию) финансового состояния страховых организаций – участников ФГСВ, юридическому сопровождению и осуществлению контроля и мониторинга комплаенс-функций и комплаенс-рисков в ФГСВ. В организационную структуру ФГСВ также войдет специалист, ответственный за координацию вопросов по связям со средствами массовой информации и повышению финансовой грамотности потребителей страховых услуг.

До 1 апреля 2024 года ФГСВ должны быть разработаны кодекс корпоративного управления и внутренние документы в рамках системы управления комплаенс-рисками в ФГСВ, создана система отслеживания и оповещения о рискованных событиях, затрагивающих профессиональную деятельность ФГСВ, например, риск некорректной работы мобильного приложения «Европротокол», отсутствие возможности оформления дорожно-транспортного пришествия онлайн по причине сбоев работы ЕСБД и т.п.

В течение второго полугодия 2024 года ФГСВ совместно с Агентством будет осуществлять мероприятия по доработке внутренних методик урегулирования несостоятельности участников ФГСВ, оценки активов страховых организаций, находящихся в зоне риска, выработки рекомендаций по минимизации системных рисков.

В целях развития ФГСВ с учетом текущих международных тенденций при содействии Агентства, акционеров ФГСВ и ОЮЛ «Ассоциация финансистов Казахстана» во втором полугодии 2024 года планируется проведение очередного страхового форума с привлечением международных экспертов и представителей

страхового рынка.

4.1.3 Единая страховая база данных

Цифровизация страховых сервисов будет продолжаться одновременно с повышением качества и наполняемости статистических сведений по договорам страхования **в ЕСБД**. Основным направлением станет борьба с мошенничеством, для реализации которого необходимо наполнение признаками мошенничества ЕСБД и разработка соответствующего функционала.

Одной из стратегических задач Агентства, в том числе является содействие цифровизации финансового рынка, что способствует повышению доступности и качества финансовых услуг и сервисов для потребителей, также созданию конкурентной среды.

В рамках реализации данной задачи и цифровой трансформации страховой отрасли в 2023 году Агентством совместно с участниками страхового рынка и государственными органами созданы соответствующие правовые условия, а также цифровая инфраструктура для заключения договоров пенсионных и предпенсионных аннуитетов в онлайн форме, дистанционного урегулирования страховых случаев по всем обязательным видам страхования и внедрения упрощенного порядка получения страховой выплаты (Европротокол).

В 2024 году Агентство продолжит оказывать содействие по вопросам внедрения цифровизации и интеграции цифровых технологий по различным аспектам страхового бизнеса, включая развитие и цифровизацию договоров добровольного страхования, ГОНС, интеграцию систем с государственными базами данных, переход на API-технологии и др.

4.1.4 Страховой омбудсман

В 2024 году для ускорения процесса урегулирования разногласий и развития каналов по принятию заявлений потребителей будет осуществлена **автоматизация всех бизнес-процессов** страхового омбудсмана по урегулированию споров, в том числе внедрение цифрового приема документов и электронного документооборота посредством Приложения «Кабинет омбудсмана», а также **внедрен Call Center**.

В течение 2024 года Агентством планируется разработка законодательных поправок по повышению правового статуса страхового омбудсмана. Предлагается наделить полномочиями по обязательному досудебному урегулированию страховых споров не физическое лицо, а **Офис страхового омбудсмана**. При этом право принятия решений по спорам будут иметь **как сам страховой омбудсман, так и его заместители**.

Это позволит ускорить процесс урегулирования страхового спора и сократить сроки рассмотрения обращений потребителей с двух до одного месяца.

Кроме того, предлагается наделить страхового омбудсмана полномочиями по предоставлению страховым организациям обязательных к исполнению рекомендаций по исключению из условий действующих страховых продуктов и

заключенных договоров добровольного страхования условий, ущемляющих права клиентов и ограничивающих возможность получения страховых выплат.

4.1.5 Общество актуариев Казахстана

В 2024 году планируется проработать вопрос перезагрузки деятельности Общества, с учетом охвата вопроса его финансирования и наделения новыми функциями.

Акцент в деятельности Общества предлагается сделать на научную составляющую актуарной деятельности, что поспособствует решению ряда актуальных вопросов в страховании и развитию страхового сектора. Предлагается наделить **Общество функциями по разработке стандартов и рекомендаций** для страхового рынка, например по требованиям МСФО, осуществлением (согласованием) актуарных расчетов по новым видам страхования.

Кроме того, текущее отсутствие независимого мнения и аффилированность при рассмотрении споров и вопросов, возникающих между членами Общества, в том числе при подготовке актуарного заключения, планируется решать с помощью формирования и ведения списка независимых актуариев, получения заключения Общества по неурегулированным спорным вопросам, в частности, по расчетам страховых резервов, тарифов или иных вопросов в рамках компетенции.

Для реализации этих целей также будет рассмотрен вопрос финансирования Общества путем обязательного членства страховых организаций, а также создания специализированного актуарного центра при Обществе.

4.1.6 Страховые посредники

В рамках защиты прав потребителей страховых услуг Агентством будет проводится работа по повышению прозрачности **деятельности страховых посредников**, в том числе за счет цифровых сервисов, электронных платформ для заключения договоров страхования. Деятельность лиц, оказывающих населению консультационные услуги для получения страховых выплат с завышенными вознаграждениями, может быть снижена за счет обеспечения интеграции сервисов с государственными базами данных. Это позволит как выгодоприобретателям, так и страховщикам своевременно быть информированными о наличии страхового возмещения и иметь доступ к необходимым документам.

4.1.7 Общества взаимного страхования

В 2024 году Агентство продолжит работу по выявлению бездействующих и прекративших свою деятельность обществ взаимного страхования. В период с января 2022 года по январь 2024 года количество обществ взаимного страхования сократилось с **41** до **22**. При этом из **22** обществ взаимного

страхования **5** находятся на стадии добровольной ликвидации и **1** – признано бездействующим.

Также в текущем году Агентством будут предложены новые подходы к регулированию деятельности обществ взаимного страхования. В настоящий момент рассматриваются следующие варианты:

- исключение полномочий Агентства по регулированию деятельности обществ взаимного страхования и постановка на утрату Закона о взаимном страховании, учитывая, что на рынке отсутствуют действующие общества взаимного страхования, осуществляющие деятельность в сфере страхования;
- комплексный пересмотр подходов к регулированию деятельности обществ взаимного страхования с наделением Агентства соответствующими полномочиями.

4.2 Развитие страховых продуктов

4.2.1 Вмененное страхование

В 2024 году Агентством будет продолжена работа с государственными органами, в том числе законодательная, по **расширению вмененных видов** страхования и повышению ответственности предпринимателей перед третьими лицами при оказании услуг. Агентством будет обеспечено сопровождение в Парламенте РК законодательных поправок по внедрению вмененного страхования ответственности медработников, объектов массового скопления людей, а также создание соответствующей нормативной правовой базы.

Актуальным вопросом будет являться введение страхования ответственности предпринимателей от пожаров на крупных объектах, поскольку за последние 10 лет в Казахстане на объектах с массовым пребыванием людей произошло более 5 тыс. пожаров, приведших к человеческим жертвам и огромному ущербу.

4.2.2. Страхование, связанное с банковскими продуктами (Bancassurance)

По результатам проверок Агентства, в рамках осуществления контрольно-надзорных функций, за 2023 год по вопросам Bancassurance определены следующие проблемы:

- отсутствие требований по договорам страхования, которые связаны с договорами о предоставлении микрокредита;
- наличие высоких ставок комиссионного вознаграждения банков второго уровня (БВУ) или микрофинансовых организаций (МФО) по договорам страхования, где они выступают в роли страховых посредников;
- риски невыполнения сторонами обязательств по договорам страхования в связи со сжатыми сроками уведомления страховщика, в случае смерти заемщика и неуведомлением наследников о наличии договора страхования;
- риски неисполнения обязательств страховщиком по страхованию, связанные с недорезервированием.

Для решения вышеуказанных проблем Агентством в 2024 году планируется установление требований по таким договорам и пересмотр типовых форм договоров страхования, где страховым посредником являются БВУ или МФО. В целях снижения комиссионных вознаграждений планируется внедрение нового фактора по мерам раннего реагирования. Также, планируется внесение изменений и дополнений в законодательство РК, в части включения аналогичных с БВУ требований по признанию МФО страховым посредником в рамках договоров страхования по микрокредитам.

4.2.3 Катастрофические риски

Одним из глобальных направлений в страховом секторе на ближайшую перспективу является внедрение в стране системы страхования от катастрофических рисков.

По оценкам ООН 75% территории нашей страны подвержено высокому риску природных и техногенных катастроф. При этом только **1,5%** жилых строений по стране покрыто страхованием. Однако, механизм защиты от катастрофических рисков в РК практически отсутствует. В свою очередь, система частного страхования от катастрофических рисков в Казахстане характеризуется недостаточной емкостью страхового сектора для принятия катастрофических рисков населения и недостаточно конкурентоспособна.

На данный момент Агентством ведутся мероприятия по развитию и оценке катастрофических рисков в Казахстане и принципов внедрения соответствующего законодательства это потребует концентрации усилий страховщиков на предоставление продуктов, позволяющих защитить население от катастрофических рисков и стихийных бедствий. Данные инициативы предусмотрены Концепцией развития финансового сектора до 2030 года.

Экспертами Всемирного Банка в рамках **технической помощи по Программе совместных экономических исследований в Казахстане (Joint Economic Research Program, JERP)** была отмечена целесообразность проведения работы по внедрению в Казахстане страхования катастрофических рисков, включая установление требований к капиталу страховых организаций в соответствии с международными стандартами «Solvency II».

По оценкам, в 2022 году в Казахстане было оформлено **164 699** договоров страхования жилых помещений от рисков FLEXA и основных природных катастроф (включая землетрясение). Однако степень охвата страхованием рисков природных катастроф по схеме FLEXA, составила всего **3,2 %**, что является низким уровнем проникновения страховой защиты от стихийных бедствий среди местных домовладельцев.