



Олександр ЗАВАДА

Стратегічні ініціативи Федерації ubezpieczenia

Питання щодо визначення стратегічних засад розвитку страхового ринку стоїть на порядку денному фактично другий рік. Учасники ринку очікували ініціатив від регулятора. Проте сидіння склавши руки може призвести до затягування кризових проблем. Для того щоб прискорити вихід страхової галузі з критичного становища і зробити державну політику щодо страхового ринку прозорою та передбачуваною, здійснити координацію діяльності владних та недержавних інститутів, учасників страхового ринку, Українська федерація ubezpieczenia розробила і нещодавно презентувала широкому загалу зацікавлених осіб Стратегію розвитку страхового ринку.

Основні засади цього документа редакція попросила прокоментувати Президента УФУ Олександра Леонідовича Заваду.

– **Страховий ринок нещодавно мав змогу ознайомитися зі Стратегією розвитку до 2020 року, підготовленою Українською федерацією ubezpieczenia. Розкажіть, будь ласка, про роботу над цим документом.**

– До Стратегії ми йшли фактично з першого дня створення Української федерації ubezpieczenia (УФУ). Одразу почавши з окремих видів страхування, наприклад, агостраховання, обов'язкового медичного страхування, страхування подорожуючих, «автоцивілки», ми постійно стикалися з одними і тими самими перешкодами. І зрозуміли, що потрібен комплексний підхід до формування страхової політики держави, тим більше, що закінчилася дія попереднього програмного документа – Концепції розвитку страхового ринку України до 2010 року.

Учасники ринку очікували ініціатив від регулятора, адже написати стратегію за тиждень неможливо – її створення потребує тривалого аналізу, дискусій, активного пошуку оптимальних шляхів. Але цього не сталося. Окремі напрацювання в страховому середовищі не давали гарантій повторення долі попередньої концепції, яка містила багато гарних ідей, але не супроводжувалася механізмом їх втілення. Формат стратегії розвитку фінансового сектора на п'ять років, робота над якою ведеться вже більше п'яти років, є затісним для великої кількості проблем страхового ринку. Отже, питання щодо визначення стратегічних засад розвитку страхового ринку стоїть на порядку денному фактично другий рік.

Саме тому було ухвалено рішення про підготовку власного варіанта стратегії.

– **Які саме пропозиції вносить Федерація?**

– В основі наших пропозицій – напрацювання щодо конкретних

ринків та проблем. Тобто практично за кожною пропозицією вже сьогодні стоїть проект нормативно-правового чи концептуального документа, яким визначається спосіб запровадження відповідних пропозицій. Всі пропозиції та документи відкриті і розміщені у нас на сайті. Більш того, розробляючи в УФУ певні документи, ми намагаємося долучити до цього процесу відповідні органи державної влади, дискутуємо з іншими страховиками, представниками інших об'єднань. Основними стратегічними ініціативами, що опрацьовуються Федерацією, є: оподаткування страхової діяльності, розкриття інформації страховиками, створення системи страхування сільськогосподарської продукції з державною підтримкою, участь страховиків життя на другому рівні пенсійної реформи, удосконалення відносин страховиків і банків, обов'язкове медичне страхування, підвищення прозорості та передбачуваності нагляду, оновлення законодавства про страхування. Також УФУ доклала багато зусиль до розроблення «антикризового законопроекту», якому не вистачило декілька голосів у Парламенті для прийняття. Розроблено і законопроект щодо подолання наслідків кризи та оздоровлення страхового ринку, ведеться активна співпраця з МТСБУ щодо обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, зокрема, запровадження європротоколу, прямого врегулювання, протидії демпінгу. Це ті напрямки, які визначають розвиток класичного страхового ринку.

Надзвичайно важливо також забезпечити включення страхування до державної політики, що дозволить повною мірою реалізувати закла-

дений у ньому потенціал. Для цього ми пропонуємо удосконалити систему управління ризиками в державі та суспільстві, зокрема, визначити ризики, які утримуються державою та органами самоврядування, сформувати джерела їх покриття коштами державного і місцевого бюджетів та іншими коштами, наприклад, Стабілізаційного фонду тощо, і ризики, які мають бути передані страховикам, та забезпечити реальне управління такими ризиками. При цьому передбачити запровадження заборони використання коштів державного та місцевого бюджетів для компенсації збитків, що можуть бути відшкодовані за договорами страхування, укладеними на звичайних ринкових умовах, одним платником податку за рахунок інших, а також визначити ризики приватного сектору, які створюють значну небезпеку для суспільного життя, переглянути сфери обов'язковості їх страхування та диференціацію рівня регламентації умов страхування залежно від ступеня значимості ризику для суспільства та розвиненості відповідного ринку.

– **А як Ви ставитесь до ідеї уніфікації правил страхування?**

– Ми дуже уважно придивляємося до ситуації на світових страхових ринках. Вже досить давно визрів висновок про те, що в тому вигляді, в якому правила страхування у нас існують сьогодні, вони не регулюють нічого.

Правила повинні бути більш конкретними, а процедура їх погодження – спрощеною. Головне завдання органу нагляду – перевіряти не те, чи правильно розставлені коми або абзаци, а те, чи порушуватимуться права споживачів, вимоги законодавства.

Однак до скасування правил потрібно підходити поетапно через включення багатьох норм до розділу «Договори страхування» закону про

страхування. Слід прописати не просто перелік питань, які мають викладатися в договорі, а перелік конкретних норм, які мають бути, наприклад, при майновому страхуванні чи страхуванні відповідальності. Так само до закону мають бути включені характеристики видів страхування, їхні суттєві ознаки, а не просто їх перелік. У такому разі не потрібні будуть правила, які переписують одне і те саме.

Існує ще ідея впровадження типових правил. Але типові правила міститимуть так само багато тексту, відповідно можуть стати гальмом у розвитку нових страхових продуктів. Найважливіше – виділити ключові позиції, які реально захищають права споживачів, а решта – віднести до сфери ринкової конкуренції.

– Яка позиція Федерації щодо прийняття документів про впровадження європротоколу?

– Останні декілька місяців у МТСБУ ведеться величезна робота, спрямована на впровадження європротоколу. Засідання президії Бюро проводяться щотижня, не кажучи про діяльність комітетів і робочих груп.

У цій роботі члени УФУ беруть найактивнішу участь. У необхідних випадках проводимо консультації з метою вироблення спільної позиції.

Фактично всі документи вже готові. Наразі очікуємо завершення консультацій з Держфінпослуг.

Крім забезпечення впровадження прямих норм закону про європротокол, передбачається подальше підвищення вимог до страховиків при набутті ними членства і в процесі діяльності на ринку, для того щоб забезпечити їхню платоспроможність.

Є пропозиція повернутися до ідеї «відповідального аудитора» з метою недопущення подання недостовірної звітності. Сьогодні дуже багато страховиків наслідки свого неефективного господарювання прикривають недостовірною звітністю. Якщо ми не знайдемо способу протидіяти цьому явищу, ми не зможемо забезпечити рівні конкурентні умови для всіх учасників ринку: компанія, яка правильно формує резерви, пропонує й відповідні тарифи та гарантії отримання страхувальником-потерпілим страхового відшкодування. Проте страхувальники надто часто замислюються над цим лише у разі настання страхового випадку, а не тоді, коли укладається договір.

Пропонується також при повторному отриманні ліцензії спростити процедуру, зокрема, скоротити перелік документів, які подаються заявником, оскільки страховик вже має свою історію, регулярно подає до органу нагляду свою звітність.

– Розкажіть, будь ласка, про впровадження інституту субординованого боргу.

– Цей інструмент для банківського ринку вже неновий. На страховому ринку держава не тільки не полегшила становище страховиків у період кризи й після неї, а навпаки, ввела додаткові бюрократичні процедури. Зокрема, введено реєстрацію договорів пере-страхування, яка стосується не тільки схемного страхування, а й класичного.

Натомість впровадження інструменту субординованого боргу могло б допомогти страховикам швидше покращити свою платоспроможність. Чому? Традиційний шлях підвищення платоспроможності – це збільшення статутного фонду за рахунок емісії акцій. Відповідно кошти, які отримуються в результаті такої операції, не оподатковуються, і компанія отримує ресурс для розвитку або для закриття старих боргів. Але ця процедура триває від 9 місяців і до року – півтора. А субординований борг – це лише позика, строк повернення якої становить більше ніж 5 років і яка амортизується рівними частками протягом цього періоду. Її не можна забрати, тобто цей кредит не можна погасити за рік з ініціативи кредитора. Тому компанія має можливість упродовж п'яти років задовольняти свої інвестиційні потреби і вирішувати поточні проблеми. Ну а за рахунок покращення бізнесу отримувати додатковий дохід, з якого вже повертаються позичені кошти. Це абсолютно нормальний, цивілізований підхід.

– На Вашу думку, чи може бути за нинішніх умов політично незаангажований регулятор?

– Питання політичної незалежності органу нагляду не треба плутати з питанням, якої політичної орієнтації є окремі його члени. Як і б норми ми не прописували в законі, людині не заборониш мати свої політичні, як, між іншим, і професійні погляди, так само, як не заборониш дихати. Тому досягти певного рівня політичної незалежності можна за умови встановлення законом строку повноважень членів органу нагляду, обмеженого переліку підстав для їх звільнення та запровадження механізму їх ротації, що передбачає розведення в часі термінів їх призначення. Для цього необхідно, щоб перший склад членів Комісії призначався на різний термін.

Такі пропозиції подала УФУ.

– Мова йде про новий законопроект?

– Так, про законопроект щодо створення нинішніх державних комісій у національній комісії зі зміною порядку призначення їх членів. Закон і система нагляду створюється не на один рік, а на

тривалий період. Незручності перших декількох років, пов'язані з механізмом ротації, не йтимуть у порівняння з вигодами. А це, насамперед, відсутність різких змін у складі органу нагляду, а отже, і в механізмах нагляду, підвищення їх професійного рівня.

– Чи має право на існування єдина саморегулювальна організація?

– Для однорідного страхового ринку краще бути разом, як палець у кулаку. До речі, в Європі тривала і цікава історія виникнення багатьох об'єднань страховиків. Європейські ринки пройшли довгий шлях дискусій, боротьби думок і різних організацій, які представляють інтереси різних груп. В результаті там залишилися компанії, які працюють за схожими бізнес-моделями чи на схожих умовах (я маю на увазі не правила страхування, а єдині правила гри), всі прозорі, всі дотримуються мінімальних рівнів платоспроможності, їхня звітність достовірна. Європейське страхування, цивілізоване страхування, класичне страхування – різні слова, але визначають одне і те саме поняття – страхування, яким воно повинно бути. І, звичайно, ефективно таких страховиків може представляти одна організація.

Подивимося на нинішній стан вітчизняного страхового ринку. Ми ще не позбулися схемного страхування, фіктивного страхування, фінансових пірамід. Ми маємо чотири різні групи компаній з різними інтересами, і тільки у одній групі є зацікавленість у тому, щоб правила були чіткими, однозначними, щоб орган нагляду був сильним. Існують 300 компаній, частка яких на ринку становить менше ніж 1%. Тоді виникає питання: 300 з 450 – це більшість, і яку політику проводитиме така асоціація, така більшість?

Тому, на нашу думку, говорити сьогодні про те, що має бути одна саморегулювальна організація, передчасно. Якщо держава цього хоче, то вона повинна забезпечити діяльність на ринку за єдиними правилами, зміцнити орган нагляду, оздоровити ринок, а тоді віддати зайві функції СРО, наприклад, щодо сертифікації фахівців, затвердження стандартів і правил провадження того чи іншого виду діяльності, розгляду спорів, допуску на ринок.

Сьогодні ж крім консервації того нестерпного становища, яке склалося, примусове об'єднання всіх в одне СРО ні до чого хорошого не призведе.

Водночас значення делегування державою своїх повноважень інститутам громадянського суспільства штучно перебільшується. Багато європейських асоціацій ефективно працюють без повноважень, делегованих державою, але із суттєвими повноваженнями від своїх членів.

Розвивається саморегулювання знизу й в Україні. Вже сьогодні УФУ відповідно до свого Статуту впровадила моніторинг діяльності своїх членів, процедуру розгляду скарг на їх дії. Спільно з Українським кредитно-банківським союзом, іншими об'єднаннями впроваджуємо правила співробітництва страховиків і банків, разом із Всеукраїнською асоціацією імпортерів і дилерів – договір щодо співробітництва між страховиками та учасниками автомобільного ринку.

Хороший досвід напрацьовано в МТСБУ, яке тривалий час виконує гарантійну функцію щодо своїх членів, веде централізовану базу даних для всього ринку, розробляє та впроваджує заходи щодо підвищення якості послуг з обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів.

– Стратегія містить пропозицію «впровадження контролю достовірності звітності страховика». Як Ви вважаєте, чи може цю функцію виконувати саморегулювальна організація?

Спочатку щодо достовірності звітності. Оскільки Держфінпослуг має дуже вагомий повноваження, реалізація яких відчутно позначається на страховому ринку, питання достовірності чи недостовірності інформації, яка нею використовується в роботі, має вирішальне значення. Звичайно, орган нагляду повинен мати право і так само обов'язок виявляти факти подання недостовірної інформації та вживати заходи щодо її виправлення. Але так само він повинен мати право делегувати СРО ці повноваження і контролювати їх використання або ж сприяти в цих питаннях об'єднанням страховиків. Якщо ця робота проводиться ефективно, в нього просто немає підстав займатися нею самостійно. Якщо ж бачить, що в якійсь ситуації через фільтр саморегулювальної організації чи об'єднання страховиків пройшли недостовірні дані, він повинен мати право самостійно вирішити питання про призначення аудиторської перевірки чи про застосування заходів впливу. Тому тут питання в обсязі: яку частину роботи має здійснювати Держфінпослуг, а яку – ринок. Лівову частину, чорнову роботу має робити ринок, але право перевірити вибірково повинен мати орган нагляду. Саме так працюють в Європі: там перевірки органів нагляду зведені до одиниць.

– У Стратегії передбачено необхідність перегляду умов ліцензування. Про що йдеться?

Наприклад, сьогодні регулятор зобов'язаний видати ліцензію впродовж одного місяця. Хто знайомий із процедурою проходження документів

у будь-якій державній установі, той розуміє, що на змістовну роботу з документами, по суті, часу не залишається: поки документ буде розписаний, поки він буде «спущений» до рядового виконавця (це 4-5 рівнів, всі ж повинні подивитися!). Потім після вивчення він повинен бути внесений на засідання комісії. Ще й не факт, що рішення буде ухвалене одразу. Тому, на нашу думку, абсолютно контрпродуктивно є норма про ліцензування за один місяць – вона не відповідає реаліям і спричиняє формальну роботу.

Значно важливішою є інша проблема: Держфінпослуг може відмовити у виданні ліцензії і унесенні до реєстру тільки у разі порушення законодавства або виявлення недоліків у документах. В інших випадках Комісія повинна за умови виконання всіх процедур видати папірець, на якому написано: «Свідоцтво про реєстрацію» або «Ліцензія». Наразі ми спостерігаємо таку картину: апостроф у прізвищі не поставили, документ не містить прізвища голови правління – документи повертають. Це відбувається впродовж місяця. Ми пропонуємо ввести термін – протягом 15 днів для перевірки вимог щодо наявності та оформлення документів. Перевірили дотримання формальних вимог, а далі – по суті.

А тут зворотні ризики: подано всі документи, формальні вимоги виконано, підстав для відмови немає, папірець видано, а за ним – пустота.

Отже, у Держфінпослуг сьогодні не тільки не вистачає часу для розгляду по суті поданих документів, а й немає підстав для відмови неплатоспроможним чи недобросовісним акціонерам у створенні страхової компанії.

Тоді виникає питання: а у чому ж тоді суть процедури ліцензування? Мабуть, тому, щоб переконатися, чи цей страховик здатний виконувати свої зобов'язання і працювати як страховик, чи ні. Для цього є ряд вимог. Це і ділова репутація, щоб за паспортами випадкових людей не реєстрували страховиків; це і джерела походження коштів; це і здатність акціонера підтримати страховика у скрутну хвилину і багато іншого. Але найголовніше – це бізнес-план, не просто як обґрунтування, яке переписується один у одного, а реальний бізнес-план: якими видами страхування займатиметься, що залишає в себе, що перестраховує, які продукти і так далі. Це потрібно для того, щоб Держфінпослуг бачила, що страховик і акціонери в повному обсязі уявляють майбутню діяльність та свої обов'язки, а також будуть здатні їх виконувати. Вони повинні довести це через бізнес-план, через ділову репутацію найнятих вже менеджерів, через фінансові ресурси і фінансову спроможність

акціонерів. І тоді ми отримуємо вихід на ринок не «пустушки», а реальної компанії. Так, це серйозна аналітична робота, тому в органі нагляду має бути ретельний відбір кадрів на ключові посади, високий професійний рівень, висока заробітна плата у працівників Комісії.

Ми говоримо про те, що має бути тверда основа для того, щоб цей ринок міг віддячити високому рівню якості послуг, акумулюванням і ефективним спрямуванням в економіку серйозних фінансових ресурсів.

– У Стратегії також йдеться про стимулюючу податкову політику, в тому числі удосконалення оподаткування фізичних осіб. Чи означає це, що такі зміни спричинять динамічніший розвиток добровільних видів страхування?

– Так, ця пропозиція спрямована на стимулювання розвитку добровільних видів страхування. Сьогодні, як відомо, вкрай недостатній рівень розвитку страхування життя. Є певні пільги, які стимулюють розвиток саме довгострокових видів страхування, але дискримінаційний механізм оподаткування виплат нівелює ці пільги. Маю на увазі так званий «податок на смерть» – коли виплати спадкоємцям страховальника, застрахованої особи чи вигодонабувача оподатковуються як спадщина. А це неправильно. Держава повинна стимулювати розвиток довгострокових видів страхування, які можуть дати економіці довгострокові ресурси для реалізації стратегічних проектів. А такого ресурсу сьогодні в Україні немає. Залишається покладатися тільки на міжнародні ринки, МВФ чи Світовий банк. Але ж ці джерела – не бездонні. Тому й потрібно розвивати накопичувальні види страхування, потрібно ламати стереотипи в оподаткуванні цієї діяльності.

Можливо, з податкової точки зору, немає різниці, звідки, якої природи ця спадщина. Але ж є не тільки фіскальна, а й фінансова, економічна та загалом державна політика, які мають розглядати будь-яке питання в комплексі.

Якщо успадковується будинок, який перебуває у приватному користуванні, це виключно приватна справа. Якщо ж людина добровільно відмовляється від права користування належними їй коштами, які вона сплачує як внески за договорами довгострокового страхування життя, безперервного страхування здоров'я чи пенсійного страхування, і ці кошти зв'язуються на 10, 15, 20 років та протягом цього часу працюють на всю економіку, в інтересах всього суспільства – це вже зовсім інша справа. Це загальнодержавна справа! ■

Бесіду вела
Татьяна ГОРЕНКО