Алексей ИГНАТОВ,
директор юридического управления, ООО СК «Актив»

Обзор законодательства

Утвержден порядок расчетов страховщиков при прямом возмещении убытков

6 февраля 2009 года Министерством Юстиции зарегистрирован Приказ Министерства финансов Российской Федерации № 6н от 23 января 2009 года «Об утверждении требований к соглашению о прямом возмещении убытков, порядка расчетов между страховщиками, а также особенностей бухгалтерского учета по операциям, связанным с прямым возмещением убытков», изданном во исполнение ст.26.1. Федерального закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

Этим приказом Министерство финансов установило открытый перечень условий, которые должны быть закреплены соглашением в виде договора присоединения, предоставив Российскому союзу автостраховщиков по своему усмотрению включать иные условия, необходимые на взгляд этого профобъединения.

Безналичный порядок расчетов между страховщиками допускается в одном из двух вариантов, раскрытых в разделе III Приказа:

1) путем возмещения суммы оплаченных убытков по каждому требованию о прямом возмещении убытков;
2) исходя из числа удовлетворенных требований в течение отчетного периода и средних сумм страховых выплат. При этом размер средней суммы страховой выплаты устанавливается профессиональным объединением страховщиков и может им пересматриваться по итогам каждого квартала на основании данных статистической отчетности страховщиков и иной информации, определяемой в соглашении.

Соглашение должно предусматривать ответственность компании, застраховавшей причинителя вреда, на случай, если она не произведет в установленный срок возмещение суммы оплаченных убытков или откажется осуществить данное возмещение компании, застраховавшей потерпевшего.

Что касается особенностей бухучета по таким операциям, то Министерство финансов указало, в частности, что для учета расчетов между страховщиками по операциям прямого возмещения убытков используется счет 76 «Расчеты с разными дебиторами и кредиторами», к которому дополнительно открываются субсчета: «Расчеты по прямому возмещению убытков со страховщиком причинителя вреда» и «Расчеты по прямому возмещению убытков со страховщиком потерпевшего». Для учета расчетов с потерпевшими страховщиком потерпевшего необходимо использовать счет 77 «Расчеты по страхованию, сострахованию и перестрахованию», к которому открывается дополнительный субсчет «Расчеты по прямому возмещению убытков с потерпевшими».

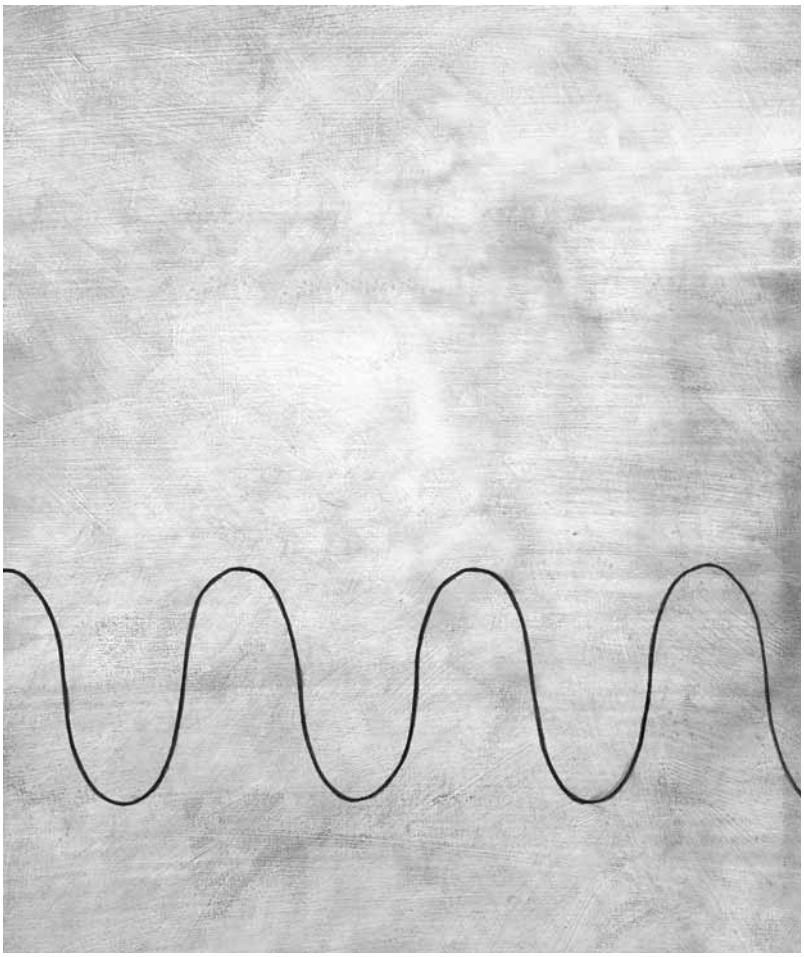
В приказе закреплен порядок отражения сторонами соглашения операций в бухучете при осуществлении расчетов по операциям прямого возмещения убытков путем возмещения суммы оплаченных убытков по каждому требованию о прямом возмещении убытков, а также при осуществлении расчетов между страховщиками по операциям прямого возмещения убытков исходя из числа удовлетворенных требований в течение отчетного периода и средних сумм страховых выплат.

Кроме того, Министерство финансов указывает на минимальный перечень данных, которые должны быть отражены в бухгалтерской отчетности страховщиков по операциям, связанным с прямым возмещением убытков.

Требования к страховому резерву по ОСАГО

С 01 января 2010 года вступают в силу поправки в Закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», которые будут внесены Законом № 30-ФЗ, подписанным 28 февраля 2009 года Президентом Российской Федерации

Если в настоящее время страховщик направляет на формирование страхового резерва для компенсации расходов на осуществление страховых выплат и прямое возмещение убытков в последующие периоды (стабилизационный резерв по обя-



зательному страхованию) все, что превышает 5% от разницы между доходами и расходами за год, то с 1 января 2010 года порядок формирования резервов изменится – в сторону поквартальной корректировки стабилизационного резерва в зависимости от величины, составляющей разницу между доходами и расходами страховщика в течение указанных периодов. При этом, законодатель установил, что если такая разница будет превышать 5% от доходов, то сумма превышения должна направляться страховщиком на формирование страхового резерва для компенсации расходов по страховым выплатам и прямое возмещение убытков в последующие периоды до до-

стижения этим стабилизационным резервом величины в 10% от страхового резерва произошедших, но не заявленных убытков, сформированного страховщиком для осуществления выплат на конец отчетного периода.

Принятым Законом предусмотрен переходный период с момента вступления Закона в силу и по 31 декабря 2012 года включительно. Особенности нормативного регулирования правоотношений в указанный период заключаются в следующем:

Во-первых, если указанный абзацем выше стабилизационный резерв по обязательному страхованию на 31 декабря 2012 года превысит 10% размера резерва произошедших, но незаявленных убытков по обязательному страхованию, страховщик приводит его размер в соответствие с указанной величиной.

Во-вторых, в период с 1 января 2010 года по 31 декабря 2012 года включительно в случае, если при осуществлении обязательного страхования разница между доходами и расходами страховщика за отчетный период превысит 5% от указанных доходов, сумма превышения направляется страховщиком на формирование стабилизационного резерва до достижения данным резервом предельной величины, которая рассчитывается как сумма 10% размера резерва произошедших, но незаявленных убытков на конец отчетного периода и положительной разницы между размером стабилизационного резерва по состоянию на 31 декабря 2009 года и 10% размера резерва произошедших, но незаявленных убытков по состоянию на 31 декабря 2009 года, умноженной на количество оставшихся до 31 декабря 2012 года кварталов и деленной на 12.

И, в-третьих, в случае превышения размера стабилизационного резерва по обязательному страхованию, сформированного на 31 марта 2010 года и на последующие отчетные периоды до 31 декабря 2012 года, над указанной выше предельной величиной страховщик приводит размер стабилизационного резерва по обязательному страхованию в соответствие с указанной предельной величиной.

Наметились правила игры для страховых пулов

ФАС России подготовила проект Постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении общих исключений в отношении отдельных видов соглашений между страховыми организациями». Документом регламентирует соглашения между

страховщиками, предусматривающие совместное страхование (сострахование) или совместное перестрахование рисков (Соглашение о совместном покрытии риска), а также соглашения, предусматривающие унификацию стандартов деятельности страховых организаций (Соглашение о стандартах).
Таким образом, Постановление в случае его принятия в действующей редакции, по сути, направленно на регулирование согласованных действий участников страхового рынка в двух ключевых направлениях:

- Раздел 2 Постановления, по замыслу авторов проекта, распространяется на Соглашения о совместном покрытии риска в целях обеспечения финансовой устойчивости его участников. Говоря о допустимых соглашениях, необходимо указать на то, что соглашение не может быть признано таковым, если оно содержит положения, реализация которых приведет или может привести к разделу товарного рынка, установлению или поддержанию цен на страховые услуги, навязыванию контрагенту условий, невыгодных для него, созданию препятствий выхода из товарного рынка. Кроме того, недопустимым признается Соглашение, участник которого или страховщик, входящий в одну группу лиц с участником Соглашения, одновременно является участником Соглашения о совместном покрытии риска, действующего на том же товарном рынке.

Соглашение о совместном покрытии риска признается допустимым, если в совокупности выполняются следующие условия:
а) Соглашение заключается в отношении определенного риска или взаимосвязанных рисков (комбинированное страхование);
б) Соглашение устанавливает процедуру и сроки добровольного выхода из Соглашения;
в) совокупная доля участников Соглашения не превышает 20% на соответствующем товарном рынке.
В п.2.3. раскрывается срок допустимости Соглашения о совместном покрытии риска, причем в пояснительной записке к проекту Постановления его авторы указывают на то, что данные условия аналогичны срокам допустимости подобных соглашений, установленных Регламентом Комиссии ЕС № 358/2003.

- Раздел 3 Общих исключений относится к допустимости Соглашений о стандартах, заключаемых в целях разработки и вне-

дрения стандартных (типовых) правил или условий страхования, стандартных полисов, стандартов урегулирования убытков. Допустимость Соглашения о стандартах обеспечивается совокупным выполнением следующих условий:

– стандарты не являются обязательными или рекомендуемыми для применения;

– страховщики, заключившие Соглашение или внедряющие их, вправе применять иные стандарты;

– стандарты доступны любому заинтересованному лицу и предоставляются по его запросу.

Что касается положений Соглашения о стандартах, при наличии которых оно не может быть признано допустимым, то документом предлагается закрепить исчерпывающий перечень таких положений, когда Соглашение и/или разработанные стандарты:

– содержат указание на размер (структуру) страхового тарифа или страховой премии;

– устанавливают размер страховой суммы или франшизы;

– предусматривают обязательное включение страховых событий, которым не подвергается более четверти объектов страхования;

– позволяют страховщику в одностороннем порядке без письменного согласия страхователя изменять существенные условия страхования (полиса);

– предусматривают заключение иных договоров страхования со страховщиком, предложившим страхование в соответствии со стандартами;

– содержат указание на согласование стандартов с органами государственной власти либо объединениями страховщиков или иных хозяйствующих субъектов, а также указание на возможность получения преференций для страховщиков, применяющих внедряемые стандарты.