

Требования АО «АБ «РОССИЯ» к страховым компаниям

1. Общие положения

- 1.1. Требования АО «АБ «РОССИЯ» (далее – Требования) к страховым компаниям (далее – Страховая компания) определяют:
 - порядок обращения Страховой компании в Банк на предмет проверки ее соответствия Требованиям Банка, сроки рассмотрения Банком обращения и предоставленных Страховой компанией сведений и документов, сроки информирования Банком Страховой компании о включении ее в Список страховых компаний, удовлетворяющих Требованиям Банка, или о несоответствии Страховой компании Требованиям Банка;
 - требования Банка, предъявляемые к финансовому положению Страховых компаний, направленные на оценку финансовой устойчивости и платежеспособности Страховой компании, на раскрытие информации о ее собственниках, а также к условиям предоставления страховой услуги по страхованию залогового имущества, имущественных прав и личного страхования Заемщиков;
 - перечень сведений и документов, которые Страховая компания должна предоставить в Банк для проверки и мониторинга ее соответствия Требованиям Банка;
 - порядок и сроки информирования Страховой компании по результатам проведения процедуры подтверждения соответствия Требованиям Банка о ее соответствии указанным Требованиям Банка или ее несоответствии конкретным требованиям из перечня указанных Требований и ее исключении из в Списка страховых компаний, удовлетворяющих Требованиям Банка;
 - периодичность внесения изменений в Требования Банка, порядок и сроки информирования Страховых компаний, включенных в Список страховых компаний, удовлетворяющих Требованиям Банка, о внесенных изменениях.
- 1.2. Страховые компании оказывают Заемщикам (залогодателям) Банка услуги по страхованию рисков, связанных с утратой или повреждением залогового имущества, с утратой или ограничением права собственности на него, с причинением вреда жизни и здоровью Заемщиков.
- 1.3. Страхование залогового имущества, имущественных прав и личное страхование Заемщиков в рамках кредитных программ Банка осуществляется в Страховых компаниях, удовлетворяющих Требованиям Банка, предъявляемым к Страховым компаниям и условиям предоставления страховой услуги. Требования Банка о страховании рисков могут быть предъявлены к Заемщику (залогодателю) только в случае, когда страхование рисков является обязательным условием кредитования в соответствии с законодательством РФ и (или) условиями кредитного договора / договора об открытии непокрытого аккредитива / соглашения о предоставлении банковской гарантии, заключаемого между Банком и Заемщиком.
- 1.4. Банк может предложить Заемщику страхование иных рисков, чем страхование залогового имущества, только при условии предложения Заемщику кредитного продукта на сопоставимых по срокам и размерам кредитования условиях, исключая обязанность Заемщика страховать иные риски, чем риск утраты или повреждения залогового имущества.
- 1.5. В случае выбора Заемщиком (залогодателем) любой Страховой компании, не включенной в Список компаний, удовлетворяющих Требованиям Банка, Банк вправе отказать Заемщику (залогодателю) в приеме страхового полиса, одновременно предложив Заемщику (залогодателю) инициировать обращение этой Страховой

компании в Банк в установленном порядке для проверки соответствия Требованиям Банка с целью включения в Список.

- 1.6. Заемщик (залогодатель) вправе принять решение о смене Страховой компании (о заключении нового договора страхования, с другой Страховой компанией, удовлетворяющей настоящим Требованиям Банка) в течение срока кредитования.
- 1.7. Всем клиентам, имеющим намерение воспользоваться кредитными продуктами Банка, в соответствии с условиями которых предусмотрено страхование залогового имущества, имущественных прав и личное страхование Заемщиков в ходе консультации предоставляется информация о возможности Заемщиков страховать риски в любой Страховой компании, удовлетворяющей Требованиям Банка, сведения об установленных Банком в условиях кредитных договоров (договоров займа) последствиях заключения договоров страхования со Страховыми компаниями, не отвечающими Требованиям Банка, в том числе исключенными из Списка страховых компаний, удовлетворяющих Требованиям Банка.
- 1.8. Внесение изменений в Требования Банка к страховым компаниям и условиям предоставления страховой услуги осуществляется Банком не чаще 1 (одного) раза в течение 6 месяцев, за исключением случаев, обусловленных внесением изменений в нормативные правовые акты Российской Федерации и нормативные акты Центрального банка Российской Федерации. Банк информирует Страховые компании, включенные в Списки компаний, удовлетворяющие Требованиям Банка, о внесенных изменениях в срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней со дня внесения соответствующих изменений.

2. Порядок включения Страховой компании в Список страховых компаний, удовлетворяющих требованиям Банка, и исключения из Списка

- 2.1. Любая Страховая компания может обратиться в Банк с письменным предложением (обращением) о сотрудничестве по вопросам, связанным со страхованием залогового имущества, имущественных прав и личному страхованию Заемщиков (с указанием предлагаемого перечня видов страхования (страховых продуктов)) с приложением сведений и документов, указанных в разделе 6 настоящих Требований Банка, необходимых для проверки ее соответствия Требованиям Банка.
- 2.2. В случае если Страховая компания просит предоставить ей список документов, необходимых для проверки ее соответствия Требованиям Банка, Банк в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня обращения направляет ей информационное письмо, содержащее сведения о документе, в котором содержится указанный список, а также данные о его публикации на официальном сайте Банка в сети Интернет.
- 2.3. Решение о соответствии Страховой компании Требованиям Банка и о включении ее в Список страховых компаний, удовлетворяющих требованиям Банка, принимается Банком в срок не позднее 60 (шестидесяти) рабочих дней со дня регистрации письменного обращения Страховой компании в составе входящей корреспонденции Банка при условии предоставления полного пакета требуемых сведений и документов.
- 2.4. В случае предоставления Страховой компанией неполного пакета сведений и документов, исчисление срока для принятия Банком решения о соответствии Страховой компании Требованиям Банка начинается со дня предоставления последнего из недостающих документов / сведений.
- 2.5. Для включения Страховой компании в Список страховых компаний, удовлетворяющих требованиям Банка, необходимо, чтобы Страховая компания соответствовала Требованиям Банка к Страховым компаниям на две последние отчетные даты и к условиям предоставления страховой услуги по страхованию залогового имущества, имущественных прав, жизни и здоровья Заемщиков.

-
- 2.6. После принятия Банком решения о соответствии или несоответствии Страховой компании Требованиям Банка Банк в срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия соответствующего решения направляет Страховой компании мотивированный ответ о ее соответствии или несоответствии конкретным Требованиям Банка.
 - 2.7. Со Страховыми компаниями, удовлетворяющими требованиям Банка, Банком в случае взаимного согласия может заключаться соглашение о сотрудничестве, определяющее порядок взаимодействия сторон при страховании заложенного имущества, имущественных прав и личном страховании Заемщиков Банка. Заключение такого соглашения не является обязательным условием включения Страховой компании в Список компаний, удовлетворяющих Требованиям Банка.
 - 2.8. Основанием для исключения Страховой компании из Списка страховых компаний, удовлетворяющих требованиям Банка, является непредставление в установленный Требованиями Банка срок полного пакета документов, перечень которых приведен в разделе 7 настоящих Требований Банка, необходимого для мониторинга соответствия Страховой компании Требованиям Банка, или выявление иных фактов несоответствия Страховой компании настоящим требованиям Банка (в т.ч. выявления факта неизвещения Банка в случаях, предусмотренных п. 5.10. настоящих Требований).
 - 2.9. Предоставление Страховой компанией недостоверных сведений и документов является основанием для отказа в рассмотрении Страховой компании на предмет соответствия Требованиям Банка или для исключения ее из Списка страховых компаний, удовлетворяющих Требованиям Банка.
 - 2.10. Повторное рассмотрение обращения Страховой компании в Банк о сотрудничестве по вопросам, связанным со страхованием заложенного имущества, имущественных прав и страхованию Заемщиков возможно в случае устранения причин, послуживших основанием отказа Банка о включении в Список Страховых компаний, удовлетворяющих требованиям Банка, исключения ее из указанного Списка.
 - 2.11. После принятия Банком решения о включении (исключении) Страховой компании в Список страховых компаний, удовлетворяющих требованиям Банка, Банк актуализирует указанный Список, размещаемый на официальном сайте Банка в сети Интернет и на информационных стендах в местах обслуживания клиентов, в срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия Банком соответствующего решения.
 - 2.12. Банк не устанавливает каких-либо ограничений на прием договоров страхования Страховых компаний, удовлетворяющих требованиям Банка. Заемщик (Залогодатель) имеет право страховать риски в любой Страховой компании, удовлетворяющей Требованиям Банка.
 - 2.13. Обмен информацией между Банком и Страховой компанией осуществляется посредством телефонной, телеграфной связи, по электронной почте, путем направления письменных документов по почте или курьерской службой.
 - 2.14. После включения Страховой компании в Список Страховых компаний, удовлетворяющих Требованиям Банка, Банк осуществляет регулярно (не чаще одного раза в календарный квартал)¹ мониторинг ее соответствия Требованиям Банка и актуализирует Списки Страховых компаний, удовлетворяющие Требованиям Банка. Решение о соответствии Страховой компании Требованиям Банка принимается Банком в срок не позднее 60 (шестидесяти) рабочих дней с даты предоставления Страховой компанией в Банк полного комплекта сведений и документов,

¹ Мониторинг Страховой компании, включенной в Список Страховых компаний, удовлетворяющих Требованиям Банка, на соответствие пунктам 3.1-3.3, 3.5, 3.6, 3.13-3.15, разделу 5 настоящих Требований осуществляется Банком на постоянной основе.

необходимых для мониторинга (раздел 7 настоящих Требований). В случае непредставления Страховой компанией в установленный Требованиями Банка срок полного пакета документов, необходимого для мониторинга соответствия Страховой компании Требованиям Банка, Банк вносит специальную пометку «Прием договоров страхования Страховой компании временно приостановлен с «_»__20__года» в Список, размещенный на официальном сайте Банка в сети «Интернет», и информирует Страховую компанию о предельном сроке в 10 (десять) рабочих дней с даты направления Страховой компании соответствующего информационного письма, в течение которого Банком дополнительно принимаются документы и сведения для формирования полного пакета документов.

В случае получения от Страховой компании полного пакета документов в указанный в информационном письме срок Банк снимает пометку «Прием договоров страхования Страховой компании временно приостановлен с «_»__20__года» в Списке, размещенном на официальном сайте Банка в сети «Интернет», и информирует об этом Страховую компанию в информационном письме.

Банк исключает из Списков Страховую компанию, прием договоров страхования которой был приостановлен, в случае непредставления Страховой компанией полного пакета документов по истечении 10 (десяти) рабочих дней с даты направления Банком информационного письма.

3. Требования Банка, предъявляемые к Страховым компаниям

- 3.1. Страховая компания имеет действующую лицензию на осуществление страховой деятельности, в том числе на осуществление тех видов страховой деятельности, в рамках которых планируется сотрудничество.
- 3.2. Страховая компания осуществляет фактическую деятельность (получает страховые премии и выплачивает страховые возмещения) без отзыва, приостановления или ограничения лицензии на осуществление страховой деятельности, в т.ч. по отдельным видам страхования, непрерывно в течение 3 (трех) последних календарных лет² (за исключением отзыва лицензии в связи с отказом от осуществления предусмотренной лицензией деятельности либо в связи с объединением / присоединением Страховых компаний).
- 3.3. В отношении Страховой компании не введены процедуры, предусмотренные законодательством о банкротстве (наблюдение, внешнее управление и др.).
- 3.4. Страховая компания раскрывает состав акционеров (участников), включая конечных бенефициаров, с долей участия в уставном капитале более 5%.
- 3.5. В составе акционеров (участников), контролирующих 20% и более уставного капитала, отсутствуют лица, находящиеся в стадии ликвидации (банкротства).
- 3.6. Отсутствует информация о возбуждении уголовных дел в отношении руководителей Страховой компании, связанных с осуществлением ими своих служебных полномочий.
- 3.7. Страховая компания размещает свои страховые резервы в соответствии с Указанием ЦБ РФ от 22.02.2017 № 4297-У «О порядке инвестирования средств страховых резервов и перечне разрешенных для инвестирования активов» (с изменениями и дополнениями).

² По страховым компаниям с рейтингом не ниже чем «Вa3» – по классификации «Moody's Investors Service», «BB-» – по классификации «Standard&Poor's», «BB-» – по классификации «Fitch Ratings», «ruAA-» – по классификации «Эксперт РА», «A+(RU)» – по классификации «АКРА» – учитывается наличие приостановления или ограничения действия лицензии на осуществление страховой деятельности, в т.ч. по отдельным видам страхования, на дату рассмотрения.

-
- 3.8. Страховая компания размещает собственные средства в соответствии с Указанием ЦБ РФ от 22.02.2017 № 4298-У «О порядке инвестирования собственных средств (капитала) страховщика и перечне разрешенных для инвестирования активов» (с изменениями и дополнениями).
- 3.9. Страховая компания отвечает требованиям Указания ЦБ РФ от 28.07.2015 №3743-У «О порядке расчета страховой организацией нормативного соотношения собственных средств (капитала) и принятых обязательств» (с изменениями и дополнениями), при этом фактический размер маржи платежеспособности превышает нормативный размер маржи платежеспособности более чем на 30%³.
- 3.10. Доля страховых премий, полученных от имущественного страхования автотранспортных средств и страхования ответственности владельцев транспортных средств перед третьими лицами, не превышает 75% общего объема страховых премий за финансовый год⁴. Источник – данные Банка России, размещаемые на <http://cbr.ru/>,
- 3.11. Объем оплаченных убытков по страхованию иному, чем страхование жизни, составляет не менее 20% от объема премий, собранных по данному виду страхования⁵. Источник – данные Банка России, размещаемые на <http://cbr.ru/>,
- 3.12. Доля страховых премий, полученных от страхования имущества, составляет не менее 20% от общего объема страховых премий за финансовый год⁶. Источник – данные Банка России, размещаемые на <http://cbr.ru/>.
- 3.13. Компания не имеет текущих просроченных и неурегулированных обязательств перед бюджетом и внебюджетными фондами, а также перед кредиторами.
- 3.14. Страховая компания не имеет принятых судом к рассмотрению исков, связанных с ее хозяйственной и финансовой деятельностью, и о взыскании с нее денежных средств в объеме каждого иска, способном оказать существенное негативное воздействие на ее деятельность. Существенным признается воздействие, которое может привести к ограничению, приостановлению, отзыву лицензии; также существенным признается событие, из-за которого стоимость капитала Страховой компании может снизиться на 10% и более либо может привести к изменению состава собственников.
- 3.15. Страховая компания не имеет предписаний со стороны ЦБ РФ, ограничивающих ее деятельность;
- 3.16. Страховая компания удовлетворяет Требованиям Банка к финансовому положению Страховой компании, установленным разделом 4 настоящих Требований Банка.

³ По страховым компаниям с рейтингом не ниже чем «Ba2» – по классификации «Moody's Investors Service», «BB» – по классификации «Standard&Poor's», «BB» – по классификации «Fitch Ratings», «ruAA» – по классификации «Эксперт РА», «AA-(RU)» – по классификации «АКРА» – фактический размер маржи платежеспособности Страховой компании не должен быть меньше нормативного размера маржи платежеспособности указанной Страховой компании.

⁴ По страховым компаниям, у которых величина показателя 3.1 «Убыточность страховых операций» из перечня Требований Банка, предъявляемых к финансовому положению Страховой компании (п. 4 настоящих Требований) составляет не более 70%, допустимо невыполнение пункта 3.10 Требований Банка, предъявляемых к Страховым компаниям.

⁵ Невыполнение пункта 3.11 настоящих Требований Банка допускается в следующих случаях:

– по страховым компаниям, у которых доля страховых премий, переданных в перестрахование (по страхованию иному, чем страхование жизни) составляет не менее 70% от общего объема собранных страховых премий за последний финансовый год и доля перестраховщиков в резервах по страхованию иному, чем страхование жизни составляет не менее 70%;

– при наличии у Страховой компании на дату рассмотрения хотя бы одного из следующих рейтинговых: рейтинга финансовой устойчивости по международной шкале по классификации «Moody's Investors Service» (не ниже «Ba2») и (или) «Fitch Ratings» (не ниже «BB») и (или) долгосрочного кредитного рейтинга по классификации «Standard&Poor's» (не ниже «BB»), кредитного рейтинг по классификации «АКРА» (не ниже «AA-(RU)»), рейтинг надежности по классификации «Эксперт РА» (не ниже «ruAA»).

⁶ Невыполнение п.3.12 настоящих Требований допускается только при наличии у Страховой компании на дату рассмотрения хотя бы одного из следующих рейтинговых: рейтинга финансовой устойчивости по международной шкале по классификации «Moody's Investors Service» (не ниже «Ba2») и (или) «Fitch Ratings» (не ниже «BB») и (или) долгосрочного кредитного рейтинга по классификации «Standard&Poor's» (не ниже «BB»), кредитного рейтинг по классификации «АКРА» (не ниже «AA-(RU)»), рейтинг надежности по классификации «Эксперт РА» (не ниже «ruAA»).

3.17. В случае, если Страховая компания не соответствует хотя бы одному из вышеперечисленных требований (п.п. 3.1-3.15 настоящих Требований), дальнейшая проверка Страховой компании на ее соответствие Требованиям Банка не производится и Банк принимает решение о несоответствии Страховой компании Требованиям Банка к страховым компаниям и об отказе включить Страховую компанию в списки страховых компаний, удовлетворяющих Требованиям Банка к страховым компаниям.

При проверке Страховой компании на соответствие требованиям, указанных в п.п. 3.1 - 3.3, 3.5, 3.6, 3.13 - 3.15 настоящих Требований, Банк вправе использовать любые общедоступные источники информации, включая СМИ.

4. Требования Банка, предъявляемые к финансовому положению Страховой компании

		Диапазон значения показателя	Балльная оценка	Вес показателя	Вес группы	
ПОКАЗАТЕЛИ КАПИТАЛИЗАЦИИ						
1.1.	Доля капитала в пассивах	0% < K < 15%	0	0,2	25	
	«Капитал» / «Пассивы»	15% <= K < 20% K >= 20%	0,3...0,8* 1			
1.2.	Достаточность маржи платежеспособности	K < 1,3	0	0,3		
	«Фактический размер маржи платежеспособности» / «Нормативный размер маржи платежеспособности»	1,3 <= K < 1,5 K >= 1,5	0,8 1			
1.3.	Покрытие резервов-нетто капиталом	0% < K < 30%	0	0,2		
	«Капитал» / («Страховые резервы (по нежизни)» – «Доля перестраховщиков в страховых резервах (по нежизни)»)	30% <= K < 50% K >= 50%	0,3...0,8* 1			
1.4.	Покрытие резервов убытков-нетто капиталом	0% < K < 100%	0	0,3		
	«Капитал» / («Резервы убытков (по нежизни)» – «Доля перестраховщиков в резервах убытков (по нежизни)»)	K >= 100%	1			
ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЛОВОЙ АКТИВНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ						
2.1.	Динамика активов	K < -5%	0	0,15		15
	(«Величина активов на последнюю отчетную дату» – «Величина активов на дату аналогичного периода прошлого года») / «Величина активов на дату аналогичного периода прошлого года»	-5% <= K < 5% K >= 5%	0,8...0,3* 1			
2.2.	Динамика премий (по нежизни)	K < -5%	0	0,15		
	(«Страховые премии – всего (по нежизни) на последнюю отчетную дату» – «Страховые премии – всего (по нежизни) за аналогичный период прошлого года») / «Страховые премии – всего (по нежизни) за аналогичный период прошлого года»	-5% <= K < 5% K >= 5%	0,8...0,3* 1			
2.3.	Динамика резервов (по нежизни)	K < -5%	0	0,15		
	(«Страховые резервы (по нежизни) на последнюю отчетную дату» – «Страховые резервы (по нежизни) на дату аналогичного периода прошлого»	-5% <= K < 5% K >= 5%	0,8...0,3* 1			

	года») / «Страховые резервы (по нежизни) на дату аналогичного периода прошлого года»				
2.4.	Рентабельность активов (в процентах годовых) «Прибыль (убыток) до налогообложения» / «Среднее значение величины активов за отчетный период»	$K < 0\%$ $0\% \leq K < 5\%$ $K \geq 5\%$	0 0,3...0,8* 1	0,25	
2.5.	Рентабельность страховой (по нежизни) и финансово-хозяйственной деятельности («Прибыль (убыток) до налогообложения» – «Результат от операций по страхованию жизни») / («Страховые премии (по нежизни) – всего» + «Перестраховочная комиссия по договорам перестрахования (по нежизни)» + «Прочие доходы (по нежизни)» + «Процентные доходы» + «Доходы за вычетом расходов по операциям с фин. инструментами, оцениваемыми по справедливой стоимости» + «Доходы за вычетом расходов по операциям с фин. активами, имеющимися в наличии для продажи» + «Доходы за вычетом расходов от операций с инвест. имуществом» + «Доходы за вычетом расходов от операций с ин. валютой» + «Прочие инвестиционные доходы за вычетом расходов» + «Доходы по ОМС» + «Прочие операционные доходы»)	$K < 0\%$ $0\% \leq K < 5\%$ $K \geq 5\%$	0 0,3...0,8* 1	0,3	
ПОКАЗАТЕЛИ УБЫТОЧНОСТИ					
3.1.	Показатель убыточности страховых операций (по нежизни) «Состоявшиеся убытки-нетто-перестрахование (по нежизни)» / («Заработанные страховые премии-нетто-перестрахование (по нежизни)»)	$K < 30\%, K > 70\%$ $30\% \leq K < 60\%$ $60\% \leq K \leq 70\%$	0 1 0,8...0,3*	0,35	
3.2.	Показатель уровня расходов («Расходы по ведению страховых операций-нетто-перестрахование (по нежизни)» + «Отчисления от страховых премий» + («Прочие расходы по страхованию иному, чем страхование жизни» – «Прочие доходы по страхованию иному, чем страхование жизни») + «Общие и административные расходы» + («Расходы ОМС» – «Доходы по ОМС») + («Прочие операционные расходы» – «Прочие операционные доходы»)) / «Заработанные страховые премии-нетто-перестрахование»	$K < 8\%, K > 50\%$ $8\% \leq K < 40\%$ $40\% \leq K \leq 50\%$	0 1 0,8...0,3*	0,15	25
3.3.	Комбинированный показатель	$K < 38\%, K > 110\%$	0	0,35	

	убыточности «Показатель убыточности страховых операций (по нежизни)» + «Показатель уровня расходов»	38% ≤ К < 100% 100% ≤ К ≤ 110%	1 0,8....0,3*		
3.4.	Уровень выплат «Выплаты по договорам-всего (по нежизни)» / «Страховые премии-всего (по нежизни)»	К < 20%, К > 60% 20% ≤ К < 50% 50% ≤ К ≤ 60%	0 1 0,8....0,3*	0,15	
ПОКАЗАТЕЛИ ЛИКВИДНОСТИ И ФИНАНСОВОЙ УСТОЙЧИВОСТИ					
4.1.	Текущая ликвидность («Финансовые активы, оцениваемые по справедливой стоимости (за исключением переданных без прекращения признания)» + «Финансовые активы, имеющиеся в наличии для продажи (за исключением переданных без прекращения признания)» + «Денежные средства и их эквиваленты (за исключением обремененных и находящихся на счетах в банках с отозванной лицензией / введенным мораторием)» + «Депозиты и прочие размещенные средства в банках (за исключением обремененных и находящихся на счетах в банках с отозванной лицензией / введенным мораторием)») / («Займы и прочие привлеченные средства» + «Выпущенные долговые ценные бумаги» + «Кредиторская задолженность по ОМС» + «Кредиторская задолженность по операциям страхования» + «Резервы убытков (по нежизни)» – «Доля перестраховщиков в резервах убытков (по нежизни)»)	К < 70% 70% ≤ К < 100% К ≥ 100%	0 0,3....0,8* 1	0,25	20
4.2.	Текущая платежеспособность («Страховые премии-нетто-перестрахование (по нежизни)» + «Прочие доходы по страхованию иному, чем страхование жизни» + «Доходы по ОМС» + «Прочие операционные доходы») / («Состоявшиеся убытки-нетто-перестрахование (по нежизни)» + «Расходы по ведению страховых операций-нетто-перестрахование» + «Отчисления от страховых премий» + «Прочие расходы по страхованию иному, чем страхование жизни» + «Общие и административные расходы» + «Расходы по ОМС» + «Прочие операционные расходы»)	К < 95% 95% ≤ К < 120% К ≥ 120%	0 0,3....0,8* 1	0,25	
4.3.	Покрытие инвест. активами страховых резервов-нетто («Финансовые активы, оцениваемые по справедливой стоимости (за исключением переданных без	К < 100% 100% ≤ К < 130% К ≥ 130%	0 0,3....0,8* 1	0,2	

	прекращения признания)» + «Финансовые активы, имеющиеся в наличии для продажи (за исключением переданных без прекращения признания)» + «Финансовые активы, удерживаемые до погашения (за исключением переданных без прекращения признания)» + «Денежные средства и их эквиваленты (за исключением обремененных и находящихся на счетах в банках с отозванной лицензией / введенным мораторием)» + «Депозиты и прочие размещенные средства в банках (за исключением обремененных и находящихся на счетах в банках с отозванной лицензией / введенным мораторием)» / («Страховые резервы (по нежизни)» – «Доля перестраховщиков в страховых резервах (по нежизни)»)				
4.4.	Покрытие резервов убытков-нетто денежными средствами «Денежные средства и их эквиваленты (за исключением обремененных и находящихся на счетах в банках с отозванной лицензией / введенным мораторием)» / («Резервы убытков (по нежизни)» – «Доля перестраховщиков в резервах убытков (по нежизни)»)	K < 20% 20% <= K < 60% K >= 60%	0 0,3....0,8* 1	0,15	
4.5.	Долговая нагрузка «Займы и прочие привлеченные средства» + «Выпущенные долговые ценные бумаги» + «Кредиторская задолженность по ОМС» + «Кредиторская задолженность») / «Пассивы»	K < 15% 15% <= K < 25% K >= 25%	1 0,8....0,3* 0	0,15	
ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ КАЧЕСТВО ПЕРЕСТРАХОВОЧНОЙ ЗАЩИТЫ					
5.1.	Доля перестраховщиков в премиях (по нежизни) «Страховые премии, переданные в перестрахование (по нежизни)» / «Страховые премии-всего» (по нежизни)»	K < 10%, K > 50% 10% <= K < 30% 30% <= K <= 50%	0 1 0,8....0,3*	0,3	
5.2.	Доля перестраховщиков в выплатах (по нежизни) «Доля перестраховщиков в выплатах (по нежизни)» / «Выплаты-всего (по нежизни)»	K < 10%, K > 70% 10% <= K < 50% 50% <= K <= 70%	0 1 0,8....0,3*	0,3	15
5.3.	Доля перестраховщиков в резервах (по нежизни) «Доля перестраховщиков в резервах по нежизни» / «Страховые резервы по нежизни»	K < 10%, K > 60% 10% <= K < 50% 50% <= K <= 60%	0 1 0,8....0,3*	0,3	
5.4.	Коэффициент выплат перестраховщиками (по нежизни) «Доля перестраховщиков в выплатах	K < 10% 10% <= K < 20% K >= 20%	0 0,3....0,8* 1	0,1	

	(по нежизни)» / «Страховые премии, переданные в перестрахование (по нежизни)»				
ИТОГО					100
<p>Итоговая балльная оценка финансового положения страховой компании определяется следующим образом:</p> <p>1. Рассчитывается балльная оценка по каждой группе показателей как сумма произведений балльных оценок показателей, входящих в группу, и их весов.</p> <p>2. Итоговая балльная оценка определяется как сумма произведений балльных оценок по группам показателей и весов групп.</p>					
ПОКАЗАТЕЛИ, КОРРЕКТИРУЮЩИЕ БАЛЛЬНУЮ ОЦЕНКУ					
6.1.	Наличие у Страховой компании рейтинга ⁷	Не ниже чем: Суверенного кредитного рейтинга РФ ⁸	1,1		
		Не ниже чем: «Ba3» – по классификации «Moody's Investors Service»; «BB-» – по классификации «Standard&Poor's»; «BB-» – по классификации «Fitch Ratings»; «ruAA-» – по классификации «Эксперт РА»; «A+(RU)» – по классификации «АКРА».	1		
		отсутствие рейтинга/несоответствие рейтинга установленным критериям	0,75		
ВОЗМОЖНОСТЬ ВКЛЮЧЕНИЯ В СПИСОК СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ, УДОВЛЕТВОРЯЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БАНКА					
Итоговый балл <i>(определяется как произведение итоговой балльной оценки, полученной по результатам анализа финансового положения страховой компании, и значения показателей, корректирующих балльную оценку)</i>		по программам кредитования юридических лиц : 0 < К ≤ 70 К > 70	нет да		

⁷ Учитываются рейтинги на дату рассмотрения: рейтинг финансовой устойчивости по международной шкале по классификации «Moody's Investors Service» и «Fitch Ratings», долгосрочный кредитный рейтинг по классификации «Standard&Poor's», кредитный рейтинг по классификации «АКРА», рейтинг надежности по классификации «Эксперт РА».

Если страховой компании присвоены рейтинги различными международными и российскими агентствами – в целях применения настоящих Требований Банка используется наивысший из международных рейтингов. Если страховой компании присвоены только рейтинги российскими / международными агентствами – в целях применения настоящих Требований Банка используется наивысший из них. Для страховых компаний, входящих в Группу может рассматриваться рейтинг Группы или рейтинг головной (материнской) компании.

Для страховых компаний, зарегистрированных на территории Республики Крым или в городе федерального значения Севастополь, при расчете итоговой балльной оценки финансового положения не используются показатели, корректирующие балльную оценку.

⁸ В случае если страховой компании присвоены рейтинги различными международными рейтинговыми агентствами, то в целях применения настоящих Требований Банка используется наивысший рейтинг, который сравнивается с Суверенным кредитным рейтингом РФ, присвоенным тем же агентством.

	<p>по программам кредитования физических лиц:</p> <p>0 < К <= 50 К > 50</p>	<p>нет да</p>	
* Линейная зависимость			

5. Требования Банка, предъявляемые к условиям предоставления страховой услуги

Страховая компания должна обеспечить возможность заключения договоров страхования по страхованию залогового имущества, имущественных прав и личному страхованию Заемщиков, с учетом следующих условий:

- 5.1. Страхование транспортных средств осуществляется по рискам «хищение, угон» (кража, разбой, грабеж или угон транспортного средства, совершенные третьими лицами) и «Ущерб» (повреждение, утрата / гибель / уничтожение транспортного средства в результате дорожно-транспортного происшествия, противоправных действий третьих лиц, повлекших причинение ущерба, пожара, возгорания, взрыва, просадки грунта и иных событий) в составе риска «КАСКО».
- 5.2. Страхование имущества, передаваемого Банку в залог, за исключением имущества, указанного в п. 5.1 настоящих Требований Банка, должно в комплексе покрывать следующие риски: пожар, хищение, взрыв, механические повреждения, повреждение имущества водой в результате аварии или проникновения воды из соседних помещений или в результате тушения пожара; противоправные действия третьих лиц, приведшие к уничтожению или повреждению имущества; стихийные бедствия, падение летательных аппаратов и их частей и прочих инородных тел (с учетом вероятности возникновения такого страхового случая с объектом страхования).
- 5.3. Страхование права собственности (титульное страхование) Заемщика (залогодателя) должно покрывать риск утраты объекта недвижимости в результате прекращения или ограничения (обременения) права собственности Заемщика (залогодателя) на объект недвижимости в результате наличия недействительных или ненадлежащим способом оформленных документов, подтверждающих право собственности залогодателя на застрахованное имущество или являющихся основанием для совершения сделки, а также в результате недееспособности или ограниченной недееспособности физических лиц – бывших собственников, неправодееспособности или отсутствия специальной правоспособности юридических лиц – бывших собственников в предыдущих сделках по отчуждению предмета залога.
- 5.4. Для Заемщиков Банка – физических лиц при ипотечном кредитовании по желанию возможно заключение договора комплексного страхования, включающего страхование объектов недвижимости от риска утраты и повреждения, страхование Заемщика (залогодателя) от риска смерти, постоянной утраты трудоспособности, страхование риска утраты или ограничения (обременения) права собственности Заемщика (залогодателя) на объект недвижимости (титульное страхование).
- 5.5. События, которые не являются страховыми случаями, а также случаи освобождения Страховой компании от страховой ответственности должны быть четко оговорены в

-
- договоре страхования и/или правилах страхования, которые являются неотъемлемой частью договора страхования.
- 5.6. Договор страхования должен содержать условие о том, что Банк является первым выгодоприобретателем по указанному договору страхования (если иное требование не установлено Банком).
- 5.7. Страховая сумма по объекту страхования устанавливается в размере не менее залоговой стоимости объекта страхования на момент заключения договора страхования или не менее остатка ссудной задолженности по кредиту (если сумма задолженности по кредиту меньше залоговой стоимости объекта страхования), если иное не установлено Банком и действующим законодательством.
- 5.8. При неполном имущественном страховании (если в договоре страхования страховая сумма установлена ниже страховой стоимости) в договоре страхования должно быть предусмотрено обязательство Страховой компании о возмещении понесенного ущерба в полном объеме, но не выше страховой суммы.
- 5.9. При кредитовании на срок более 1 (одного) года срок действия договора страхования должен составлять 12 (двенадцать) месяцев с дальнейшей ежегодной пролонгацией договора страхования (или заключением нового договора страхования с иной Страховой компанией, удовлетворяющей требованиям Банка).
Совокупный срок действия договоров страхования (при кредитовании на срок более 1 (одного) года) / срок действия договора страхования (при кредитовании на срок менее 1 (одного) года) должен быть не менее срока действия договора кредитования, увеличенного на 1 (один) месяц, если иное не установлено Банком.
Каждый последующий договор страхования должен вступать в силу в дату, следующую за датой окончания действующего договора страхования.
В рамках реализации программ ипотечного кредитования договор страхования может быть заключен на срок равный сроку кредитования (плюс 1 (один) месяц), если условиями договора страхования предусмотрена возможность внесения страховой премии в рассрочку с уплатой очередного страхового взноса не реже 1 (одного) раза в год.
- 5.10. Договор страхования⁹ должен включать условия о согласовании с Банком, как выгодоприобретателем по договору страхования, получателя страхового возмещения, и об информировании в письменной форме:
- 5.10.1. О фактах невыполнения страхователем обязанностей по договору страхования, которые могут повлиять на осуществление выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая – в течение 1 (одного) рабочего дня, следующего за днем выявления нарушения;
- 5.10.2. О поступлении от страхователя уведомления о намерении внести изменения в договор страхования, в т.ч. сменить выгодоприобретателя по договору страхования или досрочно прекратить действие Договора страхования – в течение не более чем 2 (двух) рабочих дней с момента поступления уведомления, но не позднее внесения соответствующих изменений в договор страхования;
- 5.10.3. О поступлении от страхователя уведомления о наступлении событий, на случай которых произведено страхование – в течение не более чем 2 (двух) рабочих дней с даты поступления уведомления;

⁹ Условия п. 5.10 Требований Банка не включенные в текст договора страхования должны содержаться в Правилах страхования. В Договоре страхования должно быть прямо указано на применение таких Правил страхования и сами Правила страхования изложены в договоре страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение страхователю при заключении договора страхования Правил страхования должно быть удостоверено записью об этом в договоре страхования. Условия п. 5.10 Требований Банка, неотраженные в договорах страхования и Правилах страхования Страховой компании, могут быть учтены в дополнительном соглашении к договору страхования.

-
- 5.10.4. О признании / непризнании страхового события страховым случаем – в течение не более чем 2 (двух) рабочих дней с даты, установленной договором страхования для принятия решения¹⁰;
 - 5.10.5. О намерении осуществить выплату страхового возмещения получателю и о сумме страхового возмещения – в течение не более чем 2 (двух) рабочих дней с даты, установленной договором страхования для принятия решения о выплате⁶.
 - 5.11. Договор страхования должен предусматривать срок рассмотрения страхового события и подписания страхового акта (при наличии), срок принятия решения о выплате суммы страхового возмещения, срок осуществления страховой выплаты.
 - 5.12. Договор страхования не должен содержать франшизу, если иное требование не установлено Банком.
 - 5.13. Страховая премия по договору страхования может уплачиваться единовременно или с рассрочкой платежа, если такое требование установлено Банком, в соответствии с графиком, определенным в договоре страхования.

6. Перечень сведений и документов, предоставляемых Страховой компанией при обращении в Банк с целью проверки соответствия Требованиям Банка

- 6.1. Обращение Страховой компании с предложением о сотрудничестве, с описью направляемых документов и данными контактных лиц для дальнейшей координации действий (ФИО, телефон, адрес электронной почты, почтовый адрес);
- 6.2. Учредительные документы в последней редакции с отметкой о регистрации в уполномоченном органе, актуальные на дату предоставления документов изменения, внесенные в учредительные документы; свидетельства о государственной регистрации учредительных документов/их новых редакций / изменений, внесенных в учредительные документы, – в нотариально заверенных копиях;
- 6.3. Лицензии на осуществление страховой деятельности, лицензии на осуществление страхования по заявленным видам страхования (с приложениями) – в нотариально заверенных копиях;
- 6.4. Свидетельство о постановке на учет Страховой компании в налоговом органе – в нотариально заверенной копии;
- 6.5. Протокол (выписка из протокола) общего собрания акционеров /участников Страховой компании, содержащий решение о составе Совета директоров / Наблюдательного совета (при наличии такого органа управления); протокол (выписка из протокола) / решение уполномоченного органа управления¹¹ Страховой компании, содержащий решение об избрании / назначении единоличного исполнительного органа Страховой компании; приказ единоличного исполнительного органа Страховой компании о вступлении в должность – в копиях, заверенных оттиском печати Страховой компании и подписью ее уполномоченного лица (с расшифровкой подписи) или выписки из протоколов – в подлинниках;
- 6.6. Сведения об акционерах / участниках Страховой компании, включая конечных бенефициаров, на дату обращения в Банк с указанием размера их участия – на бумажном носителе с оттиском печати Страховой компании и подписью уполномоченного лица и в электронном виде (сканированная копия);

¹⁰ Сроки, указанные п. 5.10.4 и п. 5.10.5 Требований Банка, могут быть охвачены единым сроком рассмотрения страхового события и принятия решения о выплате суммы страхового возмещения, указанным в Правилах страхования / Договоре страхования – не более 20 (двадцати) рабочих дней после получения всех необходимых документов.

¹¹ В случае если единоличный исполнительный орган был избран /назначен Советом директоров Страховой компании, то необходимо предоставить решение/протокол уполномоченного органа управления об избрании соответствующего состава Совета директоров – в копиях, заверенных оттиском печати Страховой компании и подписью ее уполномоченного лица (с расшифровкой подписи) или выписки из протоколов – в подлинниках.

-
- 6.7. Бухгалтерский баланс Страховой организации (форма № 0420125) / Бухгалтерский баланс страховщика (форма №1-страховщик), Отчет о страховых резервах (форма № 0420155) не менее чем на 4 (четыре) последние отчетные даты в электронном виде (сканированная копия);
 - 6.8. Отчет о финансовых результатах Страховой организации (форма № 0420126) / Отчет о прибылях и убытка страховщика (форма №2-страховщик) не менее чем на 6 (шесть) последних отчетных дат в электронном виде (сканированная копия);
 - 6.9. Отчет о платежеспособности (форма № 0420156), Отчет о составе и структуре активов (форма № 0420154), не менее чем на 2 (две) последние квартальные даты – в электронном виде (сканированная копия);
 - 6.10. Заключение рейтинговых агентств (при наличии) – в электронном виде (сканированная копия);
 - 6.11. Справка о том, что Страховая компания на четыре последние отчетные квартальные даты не нарушает Указание ЦБ РФ от 22.02.2017 № 4297-У / 16.11.2014 № 3444-У «О порядке инвестирования средств страховых резервов и перечне разрешенных для инвестирования активов» (с изменениями и дополнениями) – оригинал на бумажном носителе с оттиском печати Страховой компании и подписью ее уполномоченного лица (с расшифровкой подписи) и в электронном виде (сканированная копия);
 - 6.12. Справка о том, что Страховая компания на четыре последние отчетные квартальные даты не нарушает Указание ЦБ РФ от 22.02.2017 № 4298-У / 16.11.2014 № 3445-У «О порядке инвестирования собственных средств (капитала) страховщика и перечне разрешенных для инвестирования активов» (с изменениями и дополнениями) – оригинал на бумажном носителе с оттиском печати Страховой компании и подписью ее уполномоченного лица (с расшифровкой подписи) и в электронном виде (сканированная копия);
 - 6.13. Справка о наличии (приложить разъяснения) / отсутствии просроченных обязательств перед бюджетом, внебюджетными фондами, кредиторами на дату обращения в Банк – оригинал на бумажном носителе с оттиском печати Страховой компании и подписью ее уполномоченного лица (с расшифровкой подписи) и в электронном виде (сканированная копия);
 - 6.14. Справка о наличии и ходе реализации мероприятий по устранению предписаний (с приложением копии предписаний) / отсутствии неисполненных предписаний на дату обращения в Банк – оригинал на бумажном носителе с оттиском печати Страховой компании и подписью ее уполномоченного лица (с расшифровкой подписи) и в электронном виде (сканированная копия);
 - 6.15. Справка об участии в судебных разбирательствах, имеющих существенное¹² значение для осуществления основной деятельности Страховой компании с указанием суммы и предмета иска, на дату обращения в Банк – оригинал на бумажном носителе с оттиском печати Страховой компании и подписью ее уполномоченного лица (с расшифровкой подписи) и в электронном виде (сканированная копия);
 - 6.16. Консолидированная финансовая отчетность страховщика по МСФО и аудиторское заключение на последнюю отчетную дату – в электронном виде (сканированная копия) с оттиском печати Страховой компании и подписью ее уполномоченного лица (с расшифровкой подписи).

¹² Под существенными понимаются судебные иски:

- цена которых равна или превышает 10% балансовой стоимости активов Страховой компании;
- которые препятствуют осуществлению деятельности Страховой компании или направлены на ее запрещение или прекращение (иск о ликвидации, о признании Страховой компании несостоятельным (банкротом), об отчуждении имущества (активов) в размере не менее 10% балансовой стоимости активов Страховой компании, об оспаривании отзыва лицензии, о взыскании задолженности по налогам и сборам в бюджет и внебюджетные фонды и др.).

6.17. Сведения и документы, перечисленные в п.п. 6.2 - 6.16 настоящих Требований, предоставляются Страховой компанией в Банк только в случае отсутствия актуальной информации на официальных сайтах Страховой компании и Центрального банка Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». В случае наличия актуальных сведений и документов на официальных сайтах Страховой компании и Центрального банка Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в сопроводительном письме к пакету документов (описи документов) указываются актуальные конкретные ссылки для доступа к таким сведениям и документам на этих сайтах.

7. Перечень сведений и документов, предоставляемых в Банк для мониторинга соответствия Страховой компании Требованиям Банка

На ежеквартальной основе:

- 7.1. Бухгалтерский баланс Страховой организации (форма № 0420125), Отчет о финансовых результатах Страховой организации (форма № 0420126) в электронном виде (сканированная копия);
- 7.2. Отчет о платежеспособности (форма № 0420156), Отчет о составе и структуре активов (форма № 0420154), Отчет о страховых резервах (форма № 0420155) в электронном виде (сканированная копия);
- 7.3. Справка о том, что Страховая компания не нарушает Указание ЦБ РФ от 22.02.2017 № 4297-У «О порядке инвестирования средств страховых резервов и перечне разрешенных для инвестирования активов» (с изменениями и дополнениями) – в электронном виде (сканированная копия) с оттиском печати Страховой компании и подписью ее уполномоченного лица (с расшифровкой подписи);
- 7.4. Справка о том, что Страховая компания не нарушает Указание ЦБ РФ от 22.02.2017 № 4298-У «О порядке инвестирования собственных средств (капитала) страховщика и перечне разрешенных для инвестирования активов» (с изменениями и дополнениями) – в электронном виде (сканированная копия) с оттиском печати Страховой компании и подписью ее уполномоченного лица (с расшифровкой подписи);
- 7.5. Справка о наличии (приложить разъяснения) / отсутствии просроченных обязательств перед бюджетом, внебюджетными фондами, кредиторами на дату обращения в Банк – в электронном виде (сканированная копия) с оттиском печати Страховой компании и подписью ее уполномоченного лица (с расшифровкой подписи);
- 7.6. Справка о наличии и ходе реализации мероприятий по устранению предписаний (с приложением копии предписаний) / отсутствию неисполненных предписаний на дату обращения в Банк – в электронном виде (сканированная копия) с оттиском печати Страховой компании и подписью ее уполномоченного лица (с расшифровкой подписи);
- 7.7. Справка об участии в судебных разбирательствах, имеющих существенное¹³ значение для осуществления основной деятельности Страховой компании с указанием суммы и предмета иска, на дату обращения в Банк – в электронном виде (сканированная копия) с оттиском печати Страховой компании и подписью ее уполномоченного лица (с расшифровкой подписи);

По итогам 12 (двенадцати) месяцев календарного года:

¹³ Под существенными понимаются судебные иски:

- цена которых равна или превышает 10% балансовой стоимости активов Страховой компании;
- которые препятствуют осуществлению деятельности Страховой компании или направлены на ее запрещение или прекращение (иск о ликвидации, о признании Страховой компании несостоятельным (банкротом), об отчуждении имущества (активов) в размере не менее 10% балансовой стоимости активов Страховой компании, об оспаривании отзыва лицензии, о взыскании задолженности по налогам и сборам в бюджет и внебюджетные фонды и др.).

-
- 7.8. Консолидированная финансовая отчетность страховщика по МСФО и аудиторское заключение – в электронном виде (сканированная копия) с оттиском печати Страховой компании и подписью ее уполномоченного лица (с расшифровкой подписи).

При наличии изменений:

- 7.9. Сведения об акционерах / участниках Страховой компании, включая конечных бенефициаров, с указанием размера их участия на дату предоставления в Банк пакета документов – на бумажном носителе с оттиском печати Страховой компании и подписью уполномоченного лица и в электронном виде (сканированная копия);
- 7.10. Протокол (выписка из протокола) общего собрания акционеров / участников Страховой компании, содержащий решение о составе Совета директоров / Наблюдательного совета (при наличии такого органа управления); протокол (выписка из протокола) / решение уполномоченного органа управления Страховой компании, содержащий решение об избрании / назначении единоличного исполнительного органа Страховой компании; приказ единоличного исполнительного органа Страховой компании о вступлении в должность – в копиях, заверенных оттиском печати Страховой компании и подписью ее уполномоченного лица (с расшифровкой подписи) или выписки из протоколов (заверенные аналогично) и в электронном виде (сканированная копия);
- 7.11. Актуализированные заключения рейтинговых агентств (при наличии) – в электронном виде (сканированная копия).
- 7.12. Документы, перечисленные в п.п. 7.1 - 7.7, п.п. 7.9 - 7.11 настоящих Требований Банка, предоставляются в Банк в срок не позднее 30 (тридцати) календарных дней после окончания срока предоставления Страховой компанией бухгалтерской отчетности за отчетный период в ЦБ РФ в порядке надзора¹⁴. Документы, перечисленные в п. 7.8 настоящих Требований Банка, предоставляются в Банк вместе с пакетом документов и сведений за первый квартал текущего года.
- 7.13. Сведения и документы, перечисленные в п.п.7.1 - 7.11 настоящих Требований, предоставляются Страховой компанией в Банк только в случае отсутствия актуальной информации на официальных сайтах Страховой компании и Центрального банка Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». В случае наличия актуальных сведений и документов на официальных сайтах Страховой компании и Центрального банка Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в сопроводительном письме к пакету документов (описи документов) указываются актуальные конкретные ссылки для доступа к таким сведениям и документам на этих сайтах.

¹⁴ В соответствии с Указанием ЦБ РФ от 21.04.2017 №4356-У «О формах, сроках и порядке составления и предоставления отчетности страховыми организациями и обществами взаимного страхования в Центральный банк Российской Федерации».