

**ЦЕНТРАЛЬНЫЙ БАНК РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(БАНК РОССИИ)**

«__» _____ 2015 г.

№ _____

г. Москва

У К А З А Н И Е**О порядке расчета страховой организацией нормативного соотношения собственных средств (капитала) и принятых обязательств**

Настоящее Указание на основании статьи 25 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 2, ст. 56; Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 1, ст. 4; 1999, № 47, ст. 5622; 2002, № 12, ст. 1093; № 18, ст. 1721; 2003, № 50, ст. 4855, ст. 4858; 2004, № 30, ст. 3085; 2005, № 10, ст. 760; № 30, ст. 3101, ст. 3115; 2007, № 22, ст. 2563; № 46, ст. 5552; № 49, ст. 6048; 2009, № 44, ст. 5172; 2010, № 17, ст. 1988; № 31, ст. 4195; № 49, ст. 6409; 2011, № 30, ст. 4584; № 49, ст. 7040; 2012, № 53, ст. 7592; 2013, № 26, ст. 3207; № 30, ст. 4067, № 52, ст. 6975; 2014, № 23, ст. 2934; № 30, ст. 4224, № 45, ст. 6154) (далее – Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации»), устанавливает порядок расчета страховой организацией нормативного соотношения собственных средств (капитала) и принятых обязательств (в том числе определяет показатели, используемые для такого расчета).

1. Действие настоящего Указания не распространяется на страховые медицинские организации в части операций по обязательному медицинскому страхованию и на общества взаимного страхования.

2. Под нормативным соотношением собственных средств (капитала) и принятых обязательств (далее – нормативное соотношение) понимается отношение фактического размера маржи платежеспособности к нормативному размеру маржи платежеспособности. Данное соотношение отражает достаточность собственных средств (капитала) страховщика.

Нормативное соотношение должно составлять не менее 100 процентов.

3. Расчет нормативного соотношения осуществляется на расчетную дату на основании данных бухгалтерского учета и отчетности страховой организации, если иное не установлено законодательством Российской Федерации или решением Совета директоров Банка России.

Под расчетной датой понимается дата, по состоянию на которую страховщик должен составлять бухгалтерскую (финансовую) отчетность либо дата, на которую осуществляется расчет нормативного соотношения в соответствии с запросом органа страхового надзора.

4. Если для расчета нормативного соотношения на расчетную дату в соответствии с законодательством Российской Федерации невозможно рассчитать какой-либо из показателей, необходимых для такого расчета, он принимается равным его величине на ближайшую дату, на которую он мог быть рассчитан.

5. Фактический размер маржи платежеспособности представляет собой расчетную величину, определяемую как сумма:

уставного капитала;

переоценки имущества;

добавочного капитала (без переоценки);

резервного капитала;

нераспределенной прибыли отчетного года и прошлых лет;

сумм привлеченных субординированных займов, соответствующих требованиям пункта 4.3 статьи 25 Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», с учетом требований установленных настоящим Указанием;

уменьшенная на сумму:
 непокрытых убытков отчетного года и прошлых лет;
 задолженности акционеров (участников) по взносам в уставный капитал;
 собственных акций (долей или части долей в уставном капитале), выкупленных у акционеров (участников);
 нематериальных активов;
 дебиторской задолженности, сроки погашения которой истекли, за вычетом оценочных резервов, сформированных под обесценение данной задолженности в соответствии с законодательством Российской Федерации;
 сумм субординированных займов, выданных страховой организацией ее дочерним и зависимым обществам.

6. Страховая организация вправе увеличивать величину фактического размера маржи платежеспособности на сумму остаточных стоимостей привлеченных субординированных займов, рассчитанных в соответствии с пунктами 7, 8 настоящего Указания, в пределах ограничений, установленных пунктом 4.3 статьи 25 Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

7. Остаточная стоимость отдельного субординированного займа определяется по следующей формуле:

$$O = \frac{C}{20} \times D,$$

где:

O – остаточная стоимость субординированного займа на дату расчета фактического размера маржи платежеспособности страховой организации;

D – полная стоимость субординированного займа;

C – параметр, принимающий следующие значения:

C = 0, в течение первого квартала с даты привлечения субординированного займа;

C = 20, по прошествии первого квартала - в течение второго и последующих кварталов с даты привлечения субординированного займа, при

условии, что до даты погашения субординированного займа остается более 20 полных кварталов;

$C = N$, по прошествии первого квартала - в течение второго и последующих кварталов с даты привлечения субординированного займа, при условии, что до даты погашения субординированного займа остается не более 20 полных кварталов, где

N – период амортизации: количество полных кварталов, оставшихся до погашения субординированного займа, отсчет которых ведется с даты погашения, указанной в договоре субординированного займа ($1 \leq N \leq 20$, принимает значение 20 в течение первого квартала периода амортизации, значение 19 - в течение второго квартала периода амортизации и так далее, заканчивая значением 1, - в течение последнего квартала, оставшегося до погашения субординированного займа).

8. В случае если договором субординированного займа предусмотрено поэтапное, то есть отдельными траншами (частями), погашение субординированного займа, то остаточная стоимость рассчитывается как сумма остаточных стоимостей каждого отдельного транша, определяемых в соответствии с пунктом 7 настоящего Указания с учетом сроков их погашения, предусмотренных договором.

9. Нормативный размер маржи платежеспособности страховой организации представляет собой расчетную величину, определяемую путем суммирования рассчитанных в соответствии с настоящим Указанием нормативных размеров маржи платежеспособности по страхованию жизни, по страхованию иному, чем страхование жизни, и величин, указанных в пунктах 13-15, настоящего Указания.

10. Если нормативный размер маржи платежеспособности страховой организации меньше минимального размера уставного капитала, установленного пунктом 3 статьи 25 Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», то за нормативный размер маржи платежеспособности страховой организации принимается законодательно установленный минимальный размер уставного капитала.

11. Нормативный размер маржи платежеспособности страховой организации по страхованию жизни равен произведению 5 процентов от суммы всех страховых резервов по страхованию жизни, сформированных на расчетную дату, на поправочный коэффициент (Кж).

Поправочный коэффициент (Кж) определяется как отношение суммы страховых резервов по страхованию жизни, сформированных страховой организацией на расчетную дату, за минусом долей перестраховщиков в таких страховых резервах к совокупной величине указанных страховых резервов.

В случае, если поправочный коэффициент (Кж) меньше 0,85, в целях расчета он принимается равным 0,85.

12. Нормативный размер маржи платежеспособности страховой организации по страхованию иному, чем страхование жизни, рассчитывается на основании данных о страховых премиях (взносах) и о страховых выплатах по договорам страхования, сострахования и по договорам, принятым в перестрахование, относящимся к страхованию иному, чем страхование жизни (далее - договоры страхования, сострахования и договоры, принятые в перестрахование).

Нормативный размер маржи платежеспособности страховой организации по страхованию иному, чем страхование жизни, равен наибольшему из следующих двух показателей, умноженному на поправочный коэффициент (Ки).

Первый показатель - показатель, рассчитываемый на основе страховых премий (взносов). Расчетным периодом для вычисления данного показателя является год (12 месяцев), предшествующий расчетной дате.

Первый показатель равен 16 процентам от суммы страховых премий (взносов), начисленных по договорам страхования, сострахования и договорам, принятым в перестрахование, за расчетный период, уменьшенной на сумму:

страховых премий (взносов), возвращенных страхователям (перестрахователям) в связи с расторжением (изменением условий) договоров страхования, сострахования и договоров, принятых в перестрахование, за расчетный период;

отчислений от страховых премий (взносов) по договорам страхования, сострахования, осуществленных страховой организацией за расчетный период в соответствии с законодательством Российской Федерации и правилами и стандартами профессиональных объединений, союзов, ассоциаций страховых организаций, к полномочиям которых относится аккумулирование производимых страховыми организациями отчислений от страховых премий в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Страховая организация, у которой с момента получения впервые в установленном порядке лицензии на осуществление страхования иного, чем добровольное страхование жизни, до расчетной даты прошло менее года (12 месяцев), в качестве расчетного периода при вычислении первого показателя использует период со дня получения указанной лицензии до расчетной даты.

Второй показатель - показатель, рассчитываемый на основе страховых выплат. Расчетным периодом для вычисления данного показателя являются 3 года (36 месяцев), предшествующих расчетной дате.

Второй показатель равен 23 процентам от одной трети суммы:

страховых выплат, фактически произведенных по договорам страхования, сострахования и начисленных по договорам, принятым в перестрахование, за минусом сумм поступлений, связанных с реализацией перешедшего к страховой организации права требования, которое страхователь (застрахованный, выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, за расчетный период;

изменения резерва заявленных, но неурегулированных убытков, и резерва произошедших, но незаявленных убытков, по договорам

страхования, сострахования и договорам, принятым в перестрахование, за расчетный период.

Страховая организация, у которой с момента получения впервые в установленном порядке лицензии на осуществление страхования иного, чем добровольное страхование жизни, до расчетной даты прошло менее 3 лет (36 месяцев), не рассчитывает второй показатель.

Расчетным периодом для вычисления поправочного коэффициента (K_i) является год (12 месяцев), предшествующий расчетной дате.

Поправочный коэффициент (K_i) определяется как отношение суммы:

страховых выплат, фактически произведенных по договорам страхования, сострахования и начисленных по договорам, принятым в перестрахование, за минусом начисленной доли перестраховщиков в страховых выплатах за расчетный период;

изменения резерва заявленных, но неурегулированных убытков, и резерва произошедших, но незаявленных убытков, по договорам страхования, сострахования и договорам, принятым в перестрахование, за минусом изменения доли перестраховщиков в указанных резервах за расчетный период;

к сумме:

страховых выплат, фактически произведенных по договорам страхования, сострахования и начисленных по договорам, принятым в перестрахование, за расчетный период;

изменения резерва заявленных, но неурегулированных убытков, и резерва произошедших, но незаявленных убытков, по договорам страхования, сострахования и договорам, принятым в перестрахование, за расчетный период.

При отсутствии в расчетном периоде страховых выплат по договорам страхования, сострахования и договорам, принятым в перестрахование, поправочный коэффициент принимается равным 1.

В случае если поправочный коэффициент (K_i) меньше 0,5, то в целях расчета он принимается равным 0,5, если больше 1 - равным 1.

Страховая организация, у которой с момента получения впервые в установленном порядке лицензии на осуществление страхования иного, чем добровольное страхование жизни, до расчетной даты прошло менее года (12 месяцев), в качестве расчетного периода при вычислении поправочного коэффициента (K_i) использует период со дня получения указанной лицензии до расчетной даты.

13. Для страховых организаций, осуществляющих выдачу банковских гарантий и поручительств, нормативный размер маржи платежеспособности увеличивается на величину равную 2 процентам от суммы обязательств страховой организации по выданным банковским гарантиям и объема обязательств, обеспечиваемых страховой организацией по поручительствам.

14. Для страховых организаций, осуществляющих страхование, сострахование гражданской ответственности застройщика в соответствии с Федеральным законом от 30.12.2004 № 214-ФЗ «Об участии в долевом строительстве многоквартирных домов и иных объектов недвижимости и о внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, № 1, ст. 40; 2006, №30, ст.3287, № 43, ст. 4412, 2008, № 30, ст. 3616, 2009, № 29, ст. 3584; 2010, № 25, ст. 3070, 2011, № 49, ст. 7015, 2012, № 29, ст. 3998; № 53, ст. 7619, ст. 7643, 2013, № 30, ст. 4074, № 52, ст. 6979, 2014, № 30, ст. 4225), а также принимающих в перестрахование обязательства по страховым выплатам страховых организаций, осуществляющих указанное в настоящем пункте страхование, нормативный размер маржи платежеспособности увеличивается на величину превышения совокупного объема ответственности нетто-перестрахование по всем договорам страхования, сострахования ответственности каждого туроператора, а также по всем договорам перестрахования, по которым страховая организации принимает в перестрахование обязательства по страховым выплатам

страховых организаций, осуществляющих указанное в настоящем пункте страхование (в отношении гражданской ответственности каждого застройщика), действующим на расчетную дату, над показателем равным 30 процентам от фактического размера маржи платежеспособности страховой организации.

15. Для страховых организаций, осуществляющих страхование, сострахование ответственности туроператора в соответствии с Федеральным законом от 24.11.1996 № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 49, ст. 5491; 2003, № 2, ст. 167; 2004, № 35, ст. 3607; 2007, № 7, ст. 833; 2009, № 1, ст. 17; № 26, ст. 3121; № 52, ст. 6441; 2010, № 32, ст. 4298; 2011, № 27, ст. 880; 2012, № 19, ст. 2281), а также принимающих в перестрахование обязательства по страховым выплатам страховых организаций, осуществляющих указанное в настоящем пункте страхование, нормативный размер маржи платежеспособности увеличивается на величину превышения совокупного объема ответственности нетто-перестрахование по всем договорам страхования, сострахования ответственности каждого туроператора, а также по всем договорам перестрахования, по которым страховая организация принимает в перестрахование обязательства по страховым выплатам страховых организаций, осуществляющих указанное в настоящем пункте страхование (в отношении ответственности каждого туроператора), действующим на расчетную дату, над показателем равным 10 процентам от фактического размера маржи платежеспособности страховой организации.

16. Под совокупным объемом ответственности нетто - перестрахование понимается величина денежных средств, подлежащая выплате страховой организацией застрахованным лицам или выгодоприобретателям по договорам страхования, сострахования, при условии одновременного наступления страховых случаев в размере страховой суммы по всем действующим на расчетную дату договорам страхования, сострахования, за

вычетом долей перестраховщиков в таких выплатах, предусмотренных в заключенных страховой организацией договорах перестрахования.

17. Настоящее Указание подлежит официальному опубликованию в «Вестнике Банка России» и в соответствии с решением Совета директоров Банка России (протокол заседания Совета директоров Банка России от _____ № _____) вступает в силу со дня вступления в силу приказа Министерства финансов Российской Федерации о признании утратившим силу приказа Министерства финансов Российской Федерации от 02 ноября 2001 года № 90н «Об утверждении Положения о порядке страховщиками нормативного соотношения активов и принятых ими страховых обязательств», зарегистрированного в Министерстве юстиции Российской Федерации 21 декабря 2001 № 3112, (Российская газета от 26 декабря 2001 года, от 18 февраля 2005 года, от 11 апреля 2012 года).

18. Страховые организации должны привести нормативное соотношение между собственными средствами (капиталом) и принятыми обязательствами в соответствие с настоящим Указанием в течение 30 календарных дней со дня вступления в силу настоящего Указания.

Председатель
Центрального банка
Российской Федерации

Э.С. Набиуллина