«Утверждено»
постановлением Правления
Национального банка Таджикистана
от «24» ноября 2026г., №141

Порядок проведения проверки страховых организаций в сфере защиты прав потребителей финансовых услуг

Порядок проведения проверки страховых организаций в сфере защиты прав потребителей финансовых услуг (далее – Порядок) регламентирует процесс проверки случаев соблюдения в соответствии с законодательством защиты прав и интересов потребителей финансовых услуг в страховых организациях при проведении проверок, осуществляемых в соответствии с Порядком контроля соблюдения законадательства в сфере страхования путем проведения проверки субъектов страховой деятельности, утвержденным постановлением Правления Национального банка Таджикистана от 29 октября 2024 года, №78 и зарегистрированном в Министерстве юстиции Республики Таджикистан от 5 декабря 2024 года, №1313 (далее - проверка) и устанавливает сферу деятельности сотрудников уполномоченного структурного подразделения Национального банка Таджикистана в области защиты прав потребителей финансовых услуг в процессе проведения проверок, и особые требования к процессу проведения проверок, последовательности в сроках проведения проверок, обобщению и предоставлению их результатов.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Проверка страховых организаций в сфере защиты прав потребителей страховых услуг осуществляется сотрудниками уполномоченного структурного подразделения Национального банка Таджикистана в сфере защиты прав потребителей финансовых услуг в составе проверяющей группы Национального банка Таджикистана или при необходимости осуществляется самостоятельно.

2. Основной целью проверки является:

- контроль соблюдения страховыми организациями законодательства Республики Таджикистан, включая нормативные правовые акты Национального банка Таджикистана и другие нормативные правовые акты Республики Таджикистан в сфере защиты прав потребителей страховых услуг;

- выявление рисков, возникающих в результате деятельности страховых организаций, связанных с несоблюдением прав потребителей страховых услуг, сохранением их доверия к страхованым организациям и оценкой их

потенциального влияния на деятельность страхованых организаций и обеспечение надлежащего уровня защиты прав потребителей страховых услуг;

- укрепление доверия потребителей страховых услуг к системе страхования.

3. Настоящий Порядок распространяется на страховые организации, их филиалы и представительства на территории Республики Таджикистан, филиалы и представительства страховых организаций за пределами Республики Таджикистан, а также филиалы и представительства иностранных страховых организаций на территории Республики Таджикистан.

2. НАПРАВЛЕНИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОВЕРКИ

4. Проверка включает следующие направления на предмет соответствия законодательству:

- проверку раскрытия информации по предоставляемым страховым услугам;
- проверку качества обслуживания потребителей страховых услуг;
- проверку процесса рассмотрения обращений потребителей страховых услуг;
- проверку соблюдения требований к публикуемым сведениям страховыми организациями;
- проверка процесса внутреннего контроля страховых организаций по соблюдению законодательства о защите прав потребителей страховых услуг.

5. Проверка раскрытия информации по предоставляемым страховым услугам включает:

- проверку раскрытия информации о страховых услугах потребителям страховых услуг;
- проверку соблюдения принципов и общих требований раскрытия информации о страховых услугах;
- проверку раскрытия информации потребителям до заключения договоров страхования;
- проверку страховых договоров по каждым видам предоставляемым страховым услугам, их содержания и сведений, содержащих в них;
- проверку раскрытия информации потребителям в течение срока действия страховых договоров.

6. Проверка качества обслуживания потребителей страховых услуг включает:

- проверку порядка, условий и форм установления контакта с потребителями страховых услуг;
- проверку соблюдения работниками страховых организаций служебного поведения при предоставлении страховых услуг потребителям.

7. Проверка процесса рассмотрения обращений и споров включает:

- проверку процесса приема, регистрации и рассмотрения обращений относительно страховых выплат и страховых компенсаций, и других страховых услуг;
- проверку процесса разрешения жалоб и споров;

- проверку процесса уведомления потребителей страховых услуг о результатах разрешения жалоб и споров;

8. Проверка соблюдения требований к публикации информации страховыми организациями включает:

- проверку достоверности публикуемой информации (информационных справочников, брошюр, буклетов, листовок, размещенных на афишах, проспектах, плакатах, досках объявлений и прочих технических средствах) об услугах, предоставленных страховыми организациями;

- проверку соответствия информации, публикуемой в электронных средствах массовой информации (интернет-сайтах, социальных сетях);

- проверку достоверности прочей представленной общедоступной информации.

9. Проверка процесса внутреннего контроля страховых организаций на предмет соблюдения законодательства в сфере защиты прав потребителей страховых услуг на практике и в трудовой деятельности включает:

- проверку наличия соответствующих политик и процедур (процессов);

- проверку надлежащего применения таких политик и процедур (процессов) с целью определения их соответствия практической деятельности страховых организаций.

10. Проверки, указанные в пунктах 4-9 настоящего Порядка, осуществляются с целью:

- выявления нарушения законных прав и интересов потребителей страховых услуг, возникающих в результате практической деятельности страховых организаций, на предмет соблюдения законодательства Республики Таджикистан и сохранения доверия населения к страховой системе, а также их возможного влияния на деятельность страховых организаций;

- проверки соответствия фактической деятельности страховых организаций требованиям законодательства и других нормативных правовых актов в сфере защиты прав потребителей страховых услуг.

11. Проверка проводится специалистами управления в рамках ежегодных проверок страховых организаций совместно с сотрудниками структурного подразделения Национального банка Таджикистана по страховому надзору (плановые проверки) или при необходимости проводится внеплановая (тематическая) проверка непосредственно сотрудниками управления.

12. Плановая проверка страховой организации проводится не реже одного раза в год.

13. Внеплановая (тематическая) проверка проводится по поручению Председателя Национального банка Таджикистана или его заместителя в следующих случаях:

- на основе рассмотрения жалоб и обращений потребителей страховых услуг, поступивших в Национальный банк Таджикистана;

- на основании запроса правоохранительных органов.

3. ОСОБЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОВЕРКИ СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

14. Подготовка к проведению проверки страховых организаций осуществляется на основе информации, имеющейся в Национальном банке Таджикистана для уточнения вопросов, подлежащих проверке, проверяемого периода и определения объема выборки документов (информации), необходимых для проведения проверки.

15. Для организации и проведения проверки используются следующие нормативные правовые акты, информация и документы:

- действующее законодательство, организационно-административная документация, инструкции, правила, положения, порядки, функциональные обязанности, указания и другие внутренние документы страховых организаций;
- сведения, опубликованные страховыми организациями (интернет-сайты, официальные страницы в социальных сетях, печатные материалы, брошюры, буклеты и т.д.);
- отчёты, опубликованные страховыми организациями;
- договора, заключенные между страховой организацией и потребителями страховых услуг относительно страховых продуктов;
- правила, утвержденные для предоставления страховых услуг;
- письменная корреспонденция между Национальным банком Таджикистана и проверяемыми страховыми организациями после её комплексной проверки, в частности документы, касающиеся существующих на данный момент проблем в страховых организациях и путей их решения, а также срочные исправительные меры и меры воздействия, применяемые Национальным банком Таджикистана;
- результаты последней и предшествующих ей проверки страховых организаций в сфере защиты прав потребителей страховых услуг, а также результаты исполнения рекомендаций, представленных после завершения последней проверки;
- сведения об устранении случаев правонарушений и недостатков, выявленных в ходе предшествующих проверок;
- жалобы, направленные в адрес страховой организации после предшествующей проверки, также в адрес Национального банка Таджикистана;
- другие документы, представляющие важность для проверяющих.

16. Проверяющие могут снимать копии с документов проверяемой страховой организации.

17. В ходе проверки соблюдается и обеспечивается конфиденциальность информации, относящейся к государственной, страховой, коммерческой и иной тайне, раскрытие которой запрещено законодательством.

18. После окончания проверки возвращаются оригиналы всех запрошенных в целях проверки документов и техническое оборудование.

19. В ходе проверки осуществляется сбор информации, необходимой для осуществления функций регулирования и надзора над деятельностью страховых организаций в части соблюдения прав и законных интересов потребителей страховых услуг. Информация, полученная в ходе проверки, является основой для оценки и составления выводов об общем состоянии, или об отдельных направлениях деятельности страховых организаций. Также

информация об обстоятельствах, выявленных в деятельности страховых организаций, может служить основанием для применения срочных исправительных мер и мер воздействия, предусмотренных законодательством.

20. Проверка начинается с момента предъявления руководителем группы проверки поручения руководителю страховой организации согласно Приложению №1 к Порядку контроля соблюдения законадательства в сфере страхования путем проведения проверки субъектов страховой деятельности, утвержденному постановлением Правления Национального банка Таджикистана от 29 октября 2024 года, №78 и зарегистрированному в Министерстве юстиции Республики Таджикистан от 5 декабря 2024 года, №1313, и завершается после передачи акта проверки страховой организации для ознакомления на основании протокола приёма-передачи.

21. Срок проверки страховой организации в зависимости от количества её филиалов и структурных подразделений может устанавливаться до 30 календарных дней. В обоснованных случаях он может пролонгироваться до 10 календарных дней.

4. ОСОБЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОВЕРКИ СТРАХОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

22. Акт проверки является документом, содержащим информацию ограниченного доступа для третьих лиц, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Таджикистан и нормативными правовыми актами Национального банка Таджикистана, который согласно Приложению №1 к настоящему Порядку оформляется в двух экземплярах в случае проведения внеплановой (тематической) проверки и в трех экземплярах при проведении плановой проверки. В акте проверки отражается реальная оценка страховой организации в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

23. Акт проверки состоит из следующих частей:

- вводная часть;
- раскрытие информации о предоставляемых страховых услугах;
- качество предоставляемых потребителям страховых услуг;
- процесс рассмотрения обращений в сфере предоставления страховых услуг потребителям страховых услуг;
- соблюдение требований, предъявляемых к публикации информации;
- выявление правонарушений и недостатков в сфере защиты прав потребителей страховых услуг;
- заключение и предложения.

24. Вводная часть акта проверки включает следующие сведения:

- дата и номер поручения Национального банка Таджикистана о проведении проверки в страховой организации;
- дата начала и окончания проверки;
- проверенные направления деятельности страховой организации;

- подтверждение обсуждения результатов проверки с представителями страховой организации (с указанием фамилии, имени и отчества представителей, участвующих в обсуждении);

- напоминание о том, что сведения, содержащиеся в акте проверки, являются гсударственной, служебной или коммерческой тайной, и предоставляются третьим лицам исключительно в порядке, установленном законодательством;

- в случае выявления недостатков в страховой организации, отмечается, что они находятся под особым контролем проверяюшей группы.

25. В разделе акта проверки о раскрытии информации о предоставляемых страховых услугах содержатся подробные сведения о правонарушениях, проблемах и недостатках, выявленных в ходе проверки условий раскрытия информации о предоставляемых страховыми организациями услугах, а также включаемых в них сведений, причинах возникновения и их влиянии на состояние страховой организации.

26. В разделе акта проверки о качестве обслуживания клиентов приводится подробная информация о правонарушениях, проблемах и недостатках, соответствии функционирования контактного центра, служебном поведении сотрудников и качестве предоставляемых страховой организацией услуг.

27. В разделе акта проверки о процессе рассмотрения обращений приводится подробная информация о правонарушениях, проблемах и недостатках, выявленных в ходе приёма и рассмотрения жалоб и споров потребителей страховых услуг, о путях их разрешения, принятии решения, извещении потребителей об их результатах и в целом обо всех процессах рассмотрения жалоб, причинах их возникновения и влиянии на текущее состояние страховой организации.

28. В разделе акта проверки о соблюдении требований к публикации информации указываются подробные сведения о правонарушених, проблемах и недостатках, выявленных в ходе проверки достоверности информационных справочников, брошюр, буклетов, листовок, размещенных на афишах, плакатов, информационных стендов, и прочих технических средств, с помощью которых предоставляется информация потребителям страховых услуг, а также о причинах их возникновения и влиянии на состояние страховой организации.

29. В разделе акта проверки о выявлении случаев правонарушений и недостатков в сфере защиты прав потребителей страховых услуг представляются сведения о нарушении положений законов и других нормативных правовых актов Республики Таджикистан, обнаруженном в результате проверки, с указанием статьи и части/ нарушенного пункта нормативного правового акта, даты допущенного нарушения и его описания.

В данном разделе указываются все наиболее важные проблемы, слабые стороны страховой организации, области с высоким уровнем риска и прочие недостатки, которые являются нарушением положений законов и прочих нормативных правовых актов, и могут негативно сказываться на интересах потребителей страховых услуг. В случае отсутствия нарушений и недостатков

в данном разделе акта проверки указывается “В результате проверки нарушения и недостатки обнаружены не были”.

30. В разделе акта проверки о выводах и предложениях обобщаются заключения, сделанные по результатам проверок, указывются выявленные правонарушения и недостатки, а также приводится краткое изложение сложившейся в страховой организации ситуации в сфере защиты законных интересов потребителей.

В данном разделе указываются также основные предложения проверяющих, направленные на исправление существующих проблем, по принципу “первоочередности” в зависимости от степени их важности. Предложения проверяющих должны в первую очередь касаться слабых, уязвимых и проблематичных направлений деятельности страховых организаций.

31. Все остальные заключения и предложения, не указанные в других разделах акта проверки, должны быть отражены в части заключения и предложения акта проверки.

32. Вручение акта проверки для ознакомления органов управления страховой организации осуществлятся на основе протокола приёма-передачи акта проверки, составляемого в двух экземплярах в соответствии с Приложением №2 к настоятояшему Порядку.

33. Руководитель страховой организации обязан ознакомиться с актом проверки в срок не позднее 5 рабочих дней со дня подписания протокола приёма-передачи.

Приложение №1 к Порядку проведения
проверки страховых
организаций в сфере защиты прав
потребителей финансовых услуг

АКТ
проверки страховой организации в сфере защиты прав потребителей финансовых услуг
(типовая форма)

Национальный банк Таджикистана

Для служебного пользования
Экземпляр №:____

Акт проверки

_____
(официальное название страховой организации)

Дата составления акта: ___ _____ 20__ года, регистрационный номер (№) _____
Место составления акта: акт проверки
_____
(официальное название страховой организации)

Начало проверки: ___ _____ 20__ года
Завершение проверки: ___ _____ 20__года
Настоящий акт составлен по результатам проверки_____
_____
(официальное название страховой организации, её филиала и представительства)
проведенной в соответствии с поручением на проведение проверки № от « » 20___г.

Акт проверки (вводная, аналитическая, заключительная части), структура и содержание акта проверки определяются в соответствии с Порядком проведения проверки страховых организаций в сфере защиты прав потребителей финансовых услуг и иными нормативными правовыми актами Национального банка Таджикистана.

Приложения к акту проверки: на_____ листах.

(с указанием перечня прилагаемых документов (их копий)

Настоящий акт составлен в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

Руководитель поверяющей группы _____
(ФИО)

_____
(подпись)

Члены поверяющей группы _____
(ФИО)

_____
(подпись)

С актом проверки страховой организации, ее филиалов и структурных подразделений ознакомлен:

Руководитель страховой организации, ее филиала и представительства _____

_____ _____
(ФИО)
м.п. (подпись)

___ _____ 20____ года

Возражения по акту проверки на «___ » листах прилагаются.

Руководитель страховой организации, ее филиала и представительства

_____ _____
м.п (подпись) (ФИО)

В случае проведения проверки страховой организации, её филиала и представительства по вопросам их деятельности, к акту могут быть приложены письменное объяснение ответственного работника страховой организации, её филиала и представительства с указанием его фамилии, имени, отчества, должности, а также даты его предоставления руководителю группы проверки.

Приложение №2 к Порядку проведения
проверки страховых
организаций в сфере защиты прав
потребителей финансовых услуг

ПРОТОКОЛ
приёма-передачи акта проверки страховой организации в сфере защиты прав потребителей финансовых услуг
(типовая форма)

Национальный банк Таджикистана
Для служебного пользования
Экземпляр №:____

Протокол приёма-передачи акта проверки

_____
(официальное название страховой организации)

от ___ _____ 20___ года

Настоящий протокол составлен в связи с передачей акта проверки _____
(официальное название страховой организации, ее филиала и представительства)

в соответствии с поручением на проведение проверки от ___ _____, 20___, № ____ для ознакомления руководителю страховой организации

_____
(официальное название страховой организации, ее филиала и представительства)

Группа проверки составила акт проверки в трех экземплярах, каждый из которых имеет равную юридическую силу, на основании документов (информации), полученных от страховой организации, ее филиала и представительства в период с ___ _____ 20___ года по ___ _____ 20___ год, и передаёт страховой организации, ее филиалу и представительству экземпляр настоящего акта для ознакомления.

Руководителю или ответственному работнику страховой организации необходимо обеспечить сохранность акта проверки и ознакомиться с ним в срок не позднее 5 рабочих дней со дня подписания настоящего протокола.

Факт ознакомления с актом проверки должен быть удостоверен подписью руководителя или ответственного работника страховой организации и оттиском печати страховой организации, ее филиала и представительства на всех трех экземплярах акта проверки от ___ _____, 20___ г. в ___часов _____ минут в здании страховой организации, ее филиала и представительства по адресу: _____.

Разглашение содержащихся в акте проверки сведений, осуществляется в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

Настоящий протокол подготовлен в двух экземплярах.
Руководитель группы проверки

_____ _____
(подпись) (ФИО)

Руководитель страховой организации, ее филиала и представительства

_____ _____
м.п. (подпись) (ФИО)

В случае вручения акта проверки ответственному работнику страховой организации, ее филиала или представительства, указываются фамилия, имя, отчество, должность ответственного работника страховой организации, номер и дата выдачи доверенности на совершение действий по приёму акта проверки для передачи его на ознакомление руководителю страховой организации, ее филиала или представительства.