

Утверждено
постановлением Правления
Национального банка Таджикистан
за № ___ от «___» _____ 20__ г.

Требования к методике расчета страховых тарифов

Требования к методике расчета страховых тарифов (в дальнейшем - Требования) разработаны в соответствии с частью 3 статьи 25 Закона Республики Таджикистана "О страховой деятельности" с целью эффективности страховых операций и защиты интересов пользователей страховых услуг страховых (перестраховочных) организаций и устанавливают требования к структуре и содержанию, методике оценки и принципам расчета страховых тарифов по видам страхования в страховых (перестраховочных) организациях.

ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В настоящих Требованиях используются следующие основные понятия:

- **брутто-ставка** - страховой тариф, по которому страхователь уплачивает страховщику страховую премию (страховой взнос) и который состоит из нетто-ставки и нагрузки;

- **нетто-ставка** - часть брутто-ставки, предназначенная для формирования страховых резервов страховой (перестраховочной) организации с целью осуществления страховых выплат (страховых компенсации);

- **нагрузка** - часть брутто-ставки, предназначенная для покрытия административных расходов страховщика на проведение страховых операций, непредвиденных расходов и прибыли;

- **рисковая нагрузка** - часть нетто-ставки, которая предусматривает вероятность возникновения непредвиденных рисков к определенным рискам;

- **классификация рисков** - перечень критериев, характеризующих степень риска, по соответствующим коэффициентам различия;

- **коэффициенты различия** - коэффициенты, применяемые к рассчитанным страховым тарифам для учета факторов риска объекта страхования;

- **актуарий** - физическое лицо, осуществляющее деятельность по экономико-математическим расчетам на профессиональной основе в соответствии с трудовым или гражданско-правовым договором;

- **страховой тариф** - стоимость единицы страхового покрытия;

2. Настоящие Требования применяются только по видам добровольного страхования.

3. Страховые (перестраховочные) организации обязаны в дальнейшем разработать методы оценки и принципов расчета страховых тарифов с учетом Требования и согласовать с органом страхового надзора.

ГЛАВА 2. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К РАСЧЕТУ РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ

4. Расчет страховых тарифов основывается на принципах полноты, последовательности и адекватности.

5. Расчет страховых тарифов не должен содержать ошибок, неточностей и уточнений.

6. При описании расчета необходимо соблюдение полноты изложения формул и выкладок, а также указание всех числовых значений параметров, необходимых для проведения соответствующих вычислений.

7. При расчете страховых тарифов учитывается следующая информация:

1) подробные сведения об источнике используемых исходных статистических данных;

2) данные о периоде времени, за который получены используемые исходные статистические данные.

8. Расчет страховых тарифов в соответствии настоящими Требованиями производится по всем видам добровольного страхования, и пересматривается страховой (перестраховочной) организацией не реже одного раза в пять лет.

9. При расчете страховых тарифов используются статистические данные, которые характеризуют страховые риски, принимаемые на страхование.

10. В целях расчета страховых тарифов по видам страхования необходимо использование исходных статистических данных за последние три и более полных финансовых года, предшествующих дате расчета.

11. При проведении расчета страховых тарифов необходимо соблюдение одного из следующих принципов и условий для применения исходных статистических данных:

- расчет страховых тарифов производится на основе исходных статистических данных по одному или нескольким основным страховым рискам, имеющим наибольшее влияние на величину страхового тарифа по видам страхования;

- расчет страховых тарифов производится на основе исходных статистических данных в совокупности по всем рискам, покрываемым страхованием.

12. Значения макроэкономических показателей, используемых в расчете страховых тарифов (показатель инфляции, значение минимального расчетного показателя), должны соответствовать официальным сведениям по этим показателям на дату расчета.

ГЛАВА 3. ТРЕБОВАНИЯ К МЕТОДИКЕ ОЦЕНКИ И РАСЧЕТА СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ

13. Расчет страховых тарифов по виду страхования осуществляется в соответствии с выбранным методом расчета страхового тарифа.

14. Расчет тарифных ставок по виду страхования содержит следующую информацию о методе расчета страховых тарифов:

- подробные сведения об источнике информации по использованному методу расчета страховых тарифов;
- полное описание использованного метода расчета страховых тарифов. Описание методов расчета страховых тарифов излагается отдельно от непосредственного расчета.

15. Методы расчета страховых тарифов определяют следующие составляющие страхового тарифа:

- брутто-ставка;
- нетто-ставка;
- нагрузка;
- рискованная нагрузка.

16. Полнота и соответствие методов расчета страховых тарифов используемым исходным статистическим данным определяется следующими критериями:

- соответствие между исходными статистическими данными и расчетными параметрами, участвующими в расчете страховых тарифов, согласно методу расчета;

- выбранный метод расчета страховых тарифов учитывает имеющиеся тренды (тенденции) к увеличению или уменьшению расчетных показателей, влияющих на величину страховых тарифов, таких как вероятность страхового случая, показатель тяжести ущерба, коэффициент убыточности и другие;

- наличие экономического смысла (экономической целесообразности) в промежуточных и окончательных результатах расчетов страховых тарифов, произведенных в соответствии с выбранным методом.

17. При осуществлении расчета страховых тарифов или страховых премий (страховых взносов) по виду страхования в отрасли "страхование жизни" приводится подробная информация об

источниках и способах получения таблиц смертности, с приложением указанных таблиц, которые будут использоваться при определении размеров страховой премии (страхового взноса).

ГЛАВА 4. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ РАСЧЕТА СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ ИХ ОФОРМЛЕНИЮ И РАЗМЕЩЕНИЮ

18. В результате расчета страховых тарифов по видам страхования должны быть определены и обоснованы следующие показатели:

- базовый, минимальный базовый и максимальный базовый размеры страхового тарифа;
- рисковые факторы, которые влекут применение к рассчитанным базовым страховым тарифам коэффициентов дифференциации с обоснованием величин этих коэффициентов;
- подробная классификация рисков по виду страхования;
- таблица распределения страховых тарифов (размеров страховых премий (страховых взносов)) в зависимости от категории страхователей (застрахованных) и принимаемых на страхование страховых рисков в соответствии с принятой классификацией.

19. Требования подпункта четыре пункта 18 не распространяются на иностранные страховые организации и их филиалы, осуществляющие в Республике Таджикистан страховую деятельность в отрасли "страхование жизни".

20. Расчет страховых тарифов производится актуарием. В случае наличия актуарной организации на страховом рынке Республики Таджикистан, рассчитываемые страховые тарифы актуарной организацией заверяются их подписью и печатью с указанием его фамилии, имени, отчества номера и даты выдачи лицензии.

21. Страховые (перестраховочные) организации размещают на официальном сайте и в местах, доступным для обозрения страхователями, информацию о размерах страховых тарифов по видам страхования, включая, но не ограничиваясь информацией о:

- базовых, минимальных базовых и максимальных базовых размерах страхового тарифа;

- коэффициентах дифференциации;
- таблице распределения страховых тарифов (размеров страховых премий (страховых взносов)) в зависимости от категории страхователей (застрахованных) и принимаемых на страхование страховых рисков в соответствии с принятой классификацией.

22. Требования подпункта три пункта 21 не распространяются на иностранные страховые организации и их филиалы, осуществляющие в Республике Таджикистан страховую деятельность в отрасли "страхование жизни".

23. Информация, указанная в пункте 21 размещается на государственном и русском языках с указанием даты и времени, по состоянию на которые данная информация составлена, и периода ее действия.

24. В случае пересмотра страховой (перестраховочной) организацией размеров страховых тарифов по видам страхования, страховая (перестраховочная) организация в течение трех рабочих дней с даты их утверждения актуарием, обновляет соответствующую информацию на своем официальном сайте и (или) в местах, доступным для обозрения страхователями.

ГЛАВА 5. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

25. Исполнение установленным настоящим Требованием для страховых (перестраховочных) организаций является обязательным.

26. В случае несоблюдения требования настоящего нормативно правового акта страховыми (перестраховочными) организациями, уполномоченный орган страхового надзора принимает предписания.