



ОТЧЕТ ОБ ОЦЕНКЕ ФАКТИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

РЕГУЛЯТОРНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЗАЕМЩИКА ПО ДОГОВОРУ ПОТРЕБИТЕЛЬСКОГО КРЕДИТА (ЗАЙМА)

ОГЛАВЛЕНИЕ

РЕЗЮМЕ	2
введение	5
1. ОПИСАНИЕ РЕГУЛИРУЕМОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	8
1.1. Экономические аспекты страхования заемщиков	8
1.2. Правовые аспекты страхования заемщиков	18
2. ОЖИДАВШЕЕСЯ ВОЗДЕЙСТВИЕ РЕГУЛИРОВАНИЯ	20
2.1. Предпосылки введения регулирования	20
2.2. Проблемы, на решение которых направлено регулирование	20
2.3. Цели регулирования	26
2.4. Варианты регулирования и обоснование выбранного варианта	26
2.5. Описание регулирования	29
2.6. Механизм оценки регулирования	31
3. РЕГУЛИРУЕМАЯ СФЕРА В ПЕРИОД ОЦЕНИВАНИЯ	33
3.1. Процедура внедрения регулирования	33
3.2. Этапы развития правового регулирования в период оценки	33
3.3. События, повлиявшие на достижение целей регулирования	34
4. РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ФАКТИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ	36
4.1. Действенность	36
4.2. Согласованность	43
4.3. Актуальность	45
4.4. Добавленная ценность регуляторного вмешательства Банка России	46
4.5. Эффективность. Оценка затрат	47
5. ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ	49
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.	51
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.	58
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.	60
ПРИЛОЖЕНИЕ 4.	64
СПИСОК НОРМАТИВНЫХ АКТОВ	78
СПИСОК СУДЕБНЫХ АКТОВ	81
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	83

РЕЗЮМЕ

Описание регулируемого сегмента

В центре исследования находится сегмент страхования жизни и здоровья заемщиков, продаваемого через банковский канал.

- Сегмент является значимым для всего страхового сектора с долей в премиях от 6 до 19% в разные годы. Суммарные премии, собранные в сегменте, составили 2 трлн руб. за оцениваемый период 2016–2024 годов.
- Сегмент также является высокомаржинальным для страхового сектора. Средний уровень выплат по кредитному страхованию жизни составил в среднем 24% для лидера сегмента и 3% для всех остальных страховщиков. Низкий уровень выплат связан с низким качеством продукта.
- Прибыль от страхования заемщиков концентрируется в банковском секторе, поступая туда от страховщиков в виде комиссий или дивидендов.

Этапы регулирования до 2022 года

В 2013-2022 гг. предпринимались попытки повысить качество страхового продукта через регулирование, включая введение продукта в периметр регулирования Закона о потребительском кредите (изменения от 2013 г., 2019 г.), информационные письма БР (2021 г., 2022 г.). Однако этих мер оказалось недостаточно для решения следующих проблем:

- непрозрачность условий страхования для потребителя;
- низкое качество страхового продукта;
- навязывание страховых услуг.

Принятие Указания № 6139-У в 2022 г. и последующие меры

В связи с неэффективностью прошлых мер в 2022 г. Банк России принял Указание № 6139-У, которое ввело следующие требования:

- минимальное страховое покрытие, закрытый перечень исключений из него и запрет на временную франшизу, то есть время, в течение которого страховое покрытие не действует;
- объем и порядок информирования о страховом продукте, включая перечень обязательных (обеспечительных) и дополнительных рисков, влиянии страхования на ставку по кредиту, в виде ключевого информационного документа (КИД).

В дополнение к Указанию № 6139-У для защиты прав потребителей были приняты следующие регуляторные меры:

- снятие барьеров для конкуренции между страховыми компаниями, ранее установленных банками (принятие банками страховых полисов исключительно от «родственных» страховых компаний);
- введение обязанности страховых организаций раскрывать размер доли страховой премии, которая предназначена для страховой выплаты;
- увеличение периода охлаждения с 14 до 30 дней.

Оценка фактического воздействия (ОФВ) Указания № 6139-У

ОФВ была проведена по заранее определенному набору критериев за период от момента вступления в силу в IV квартале 2022 г. до II квартала 2024 г. (итого 7 кварталов) и пришла к следующим выводам.

ОФВ: критерий «Действенность» (достижение целей регулирования)

Указание № 6139-У позволило получить ожидаемый эффект только в части повышения информированности потребителей об условиях договора страхования и в незначительной степени улучшило качественные характеристики страхового продукта в части уровня страховых выплат. В ходе ОФВ установлено следующее:

- регулирование повысило уровень информированности потребителей о содержании страховой услуги. КИД помогает потребителю принять более осознанное решение о необходимости страховой услуги по сравнению с ситуацией, когда КИД не предоставлялся;
- регулирование не привело к существенным изменениям в уровне выплат, доле отказов и уровне комиссий. Средний уровень выплат увеличился лишь с 7 до 10% с момента вступления Указания № 6139-У. При этом не снизился процент отказов в страховой выплате. Комиссия кредитора остается стабильно высокой: медианное значение 52% для индивидуальной схемы страхования заемщиков и 64% для коллективной; у отдельных кредиторов размер комиссии достигает 85-90%;
- невозможно оценить эффект регулирования в части предоставления страховой защиты заемщикам только по необходимым им рискам и реализации их права на отказ от дополнительных рисков с возвратом страховой премии в связи с тем, что большинство страховщиков отказались отвечать на этот пункт опроса, проведенного в рамках ОФВ.

ОФВ: критерий «Согласованность регулирования»

ОФВ подтвердила, что Указание № 6139-У согласовано с иными мерами по защите прав потребителей финансовых услуг и является составляющей единого комплекса мер Банка России по раскрытию информации о финансовом продукте потребителю и борьбе с навязыванием.

ОФВ: критерий «Актуальность регулирования»

ОФВ выявила, что существует риск утраты актуальности регулирования при условии развития квазистрахования. Примером квазистрахования является дополнительная платная услуга, предлагаемая кредитором взамен страхования и предусматривающая прощение долга, если в жизни заемщика произойдут определенные неблагоприятные события. Наблюдаемые тенденции указывают на то, что классическое страхование как способ обеспечения кредита может быть заменено иными, сходными по функциям услугами, не подпадающими под действующее регулирование.

ОФВ: критерий «Добавленная ценность регуляторного вмешательства Банка России»

Действенность мер Банка России в регулировании и надзоре за страхованием заемщиков существенно превосходит действенность мер СРО, поскольку стандарты СРО, будучи ориентированными на общие принципы регулирования страхового сектора, не способны обеспечить специфическую защиту в сегменте потребительского кредитования.

ОФВ: критерий «Оценка затрат рынка на соблюдение регулирования»

ОФВ выявила, что регулирования влечет за собой издержки, связанные с обработкой информации, оказанием услуг и неполучением прибыли в случае отсутствия, для страховщиков и кредиторов. Согласно данным опроса, общая величина издержек страховщиков, банков и МФО на соблюдение регулирования составила 2,58 млрд руб., что эквивалентно 0,44% общего объема собранных в указанном сегменте страховых премий.

Выводы

- 1. Регулирование решило одну из трех поставленных перед ним проблем, а именно: условия страхования при оформлении кредита раскрываются потребителю в понятной и доступной форме. Проблема навязывания страхования дополнительных рисков, не направленных на обеспечение обязательств по кредиту, остается актуальной. Регулирование не улучшило качество продукта с точки зрения уровня страховых выплат.
- 2. Страхование заемщиков осуществляется преимущественно для повышения доходности розничного кредитования, а не управления кредитными рисками.
- 3. Произведен расчет издержек для участников рынка, связанных с исполнением регулирования: за период оценки издержки кредиторов и страховщиков на его соблюдение составили 2,58 млрд рублей. Эта величина эквивалентна 0,44% общего объема собранных в указанном сегменте страховых премий.
- 4. Существует риск утраты актуальности регулирования при условии развития квазистрахования.

Предложения по результатам ОФВ

С учетом результатов ОФВ Банк России планирует продолжить мониторинг уровня выплат в секторе страхования жизни и здоровья заемщиков. При этом в целях повышения уровня выплат в данном секторе страхования и клиентской ценности страхового продукта будет делаться акцент на развитии подходов к управлению продуктом, концепцию которого активно развивает Банк России.

ВВЕДЕНИЕ

Цель ОФВ

Оценка фактического воздействия (ОФВ) проведена в отношении:

Указания Банка России № 6139-У от 17.05.2022 «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления добровольного страхования жизни и здоровья заемщика по договору потребительского кредита (займа), к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре добровольного страхования жизни и здоровья заемщика по договору потребительского кредита (займа), а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации» (Указание № 6139-У).

Целями настоящей ОФВ являются:

- оценка достижения целей регулирования, заявленных при разработке;
- определение и оценка фактических положительных и отрицательных последствий принятия регулирования;
- выявление проблем, связанных с применением регулирования;
- определение направлений совершенствования регулирования.

Обоснование необходимости ОФВ

Банк России активно развивает и повышает качество своего регулирования в различных сферах финансового рынка, при этом ОФВ используется как инструмент измерения эффективности и действенности регулирования.

В ходе анализа сегмента страхования жизни и здоровья заемщиков по договору потребительского кредита (займа) в 2019-2020 гг. было выявлено, что качество страховых продуктов и степень информированности потребителей об условиях страхования не являются надлежащими. С целью предотвращения сложившихся негативных практик было издано Указание № 6139-У.

Упомянутый нормативный акт является ключевой мерой, которую Банк России применил в качестве механизма обеспечения прав и интересов потребителей – заемщиков по договорам потребительского кредита (займа).

В связи с этим для исследования по направлению ОФВ «Страхование жизни и здоровья заемщика по договору потребительского кредита (займа)» было выбрано Указание № 6139-У.

Процедурные основания ОФВ

Оценка проведена в соответствии с приказом Банка России от 21.09.2023 № ОД-1618 «Об эксперименте по оценке фактического воздействия нормативных актов Банка России» и решением Рабочей группы об ОФВ от 10.06.2024 (протокол от 19.07.2024 № ПРГ-52-3-1/1929).

Период проведения ОФВ: июль 2024 - март 2025 года.

Ранее проведенные ОФВ и иные исследования по теме

На этапе разработки Указания № 6139-У проводились следующие процедуры:

- оценка регулирующего воздействия (неоднократно);
- публичное обсуждение проекта в формате консультаций с участниками рынка.

После принятия Указания № 6139-У исследования не проводились.

Задачи ОФВ

Для достижения поставленной цели ОФВ были сформулированы задачи по проверке следующих гипотез:

- 1. Регулирование повысило уровень информированности потребителей о содержании страховой услуги за счет эффективного заблаговременного раскрытия информации о ней.
- 2. Регулирование позволило повысить уровень выплат за счет стандартизации страхового покрытия и снизить долю отказов в выплате по причине непокрытых полисом рисков.
- 3. Регулирование позволило потребителям получать страховую защиту только от необходимых им рисков за счет информирования о рисках, не влияющих на кредит, и предоставления права отказаться от таких рисков, вернув страховую премию.
- 4. Регулирование добросовестно соблюдается всеми участниками рынка, и это можно регулярно проверять, в том числе невозможен обход регулирования за счет включения в договор недобросовестных условий, прямо не запрещенных страховым законодательством.
- 5. Регулирование согласовано с иными мерами по защите прав потребителей, в том числе в сферах смежных страховых продуктов; иных продуктов, связанных с потребительским кредитованием.
- 6. Регулирование сохранит свою актуальность на следующие три года и более ввиду востребованности такой услуги по страхованию.
- 7. Полномочия в сфере защиты прав потребителей в сегменте страхования жизни и здоровья заемщиков по договорам потребительского кредита (займа) оптимально распределены между Банком России, СРО и страховыми организациями.

Также была поставлена задача по расчету издержек страховщиков и профессиональных кредиторов (банков, микрофинансовых организаций) по соблюдению регулирования.

Эти задачи позволили оценить регулирование с точки зрения действенности, согласованности, актуальности, добавленной ценности регуляторного вмешательства Банка России и эффективности.

Периметр исследования

Правовое регулирование страхования жизни и здоровья заемщиков осуществляется целым рядом нормативных актов. Из них:

включено в сферу ОФВ:

• Указание № 6139-У;

исключены из сферы ОФВ:

- Гражданский кодекс Российской Федерации;
- Закон Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.12.2013 № 353-ФЗ «О потребительском кредите (займе)».

Сфера регулирования Указания № 6139-У затрагивает следующий круг лиц:

- страховые организации, осуществляющие страхование жизни и здоровья заемщиков по договору потребительского кредита (займа);
- кредитные и микрофинансовые организации, являющиеся агентами страховых организаций при заключении договоров страхования жизни и здоровья заемщиков по договору потребительского кредита (займа) либо выступающие страхователями при заключении договоров страхования жизни и здоровья заемщиков по коллективной схеме;
- заемщики по потребительским кредитам, заключившие договор страхования жизни и здоровья при предоставлении потребительского кредита (займа).

Применение Указания № 6139-У оценивается на территории всей Российской Федерации.

Оценка охватывает период с IV квартала 2022 г. по II квартал 2024 года.

Структура отчета об ОФВ

Настоящий отчет состоит из следующих разделов:

- введение;
- раздел 1, в котором рассматривается регулируемая деятельность;
- раздел 2, в котором описывается ожидавшееся воздействие регулирования;
- раздел 3, в котором анализируется регулируемая сфера в период оценивания;
- раздел 4, в котором содержатся результаты оценки фактического воздействия;
- раздел 5, в котором приводятся выводы и предложения;
- приложения.

Краткое описание методологии ОФВ

В процессе ОФВ была проанализирована следующая информация:

- статистические данные по продуктам страхования жизни и здоровья заемщиков по договорам потребительского кредита (займа), предоставленные страховыми организациями и банками;
- статистические данные о жалобах в отношении страховщиков, банков, микрофинансовых организаций;
- информация в общедоступных источниках.

Расчеты издержек проведены с привлечением подрядчика АЦ «Форум» по методике оценки издержек субъектов предпринимательской и иной экономической деятельности, возникающих в связи с исполнением обязательных требований, в соответствии с приказом Минэкономразвития России от 01.02.2024 № 54.

Для проверки поставленных задач было проведено предварительное исследование (см. приложение 1) и проанализирована полученная информация.

Результаты ОФВ и возможность их использования

Результаты оценки будут учтены при совершенствовании регулирования в области защиты прав и интересов заемщиков при потребительском кредитовании в сфере страхования.

1. ОПИСАНИЕ РЕГУЛИРУЕМОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1.1. Экономические аспекты страхования заемщиков

Определение сегмента страхования жизни и здоровья заемщиков

Страховые продукты, продаваемые банками физическим лицам при оформлении кредитов, можно разделить на три основные категории:

- страхование жизни и здоровья заемщика;
- страхование залогового имущества;
- страхование финансовых рисков, связанных с займами физических лиц.

В рамках этого исследования рассматривалась только первая категория страховых продуктов - страхование жизни и здоровья заемщиков, так как только она регулируется Указанием № 6139-У.

В свою очередь страхование жизни и здоровья заемщиков может быть оформлено на основе следующих видов страхования:

- кредитное страхование жизни;
- страхование от несчастных случаев и болезней;
- добровольное медицинское страхование.

Страхование от несчастных случаев и болезней, а также добровольное медицинское страхование являются объемными группами, включающими много подвидов страхования, большинство из которых не связаны со страхованием заемщиков. Кредитное страхование жизни всегда связано только со страхованием заемщиков. Объединяющим признаком принадлежности к сегменту страхования заемщиков для всех трех видов страхования будет продажа страховых продуктов через банковский канал.

В отчетности страховых компаний отсутствует формальный признак связанности с процессом кредитования, а признак продажи через банковский канал не является сквозным для всех показателей, поэтому анализ сегмента заемщиков частично основывается на экспертном суждении.

СТРУКТУРА СЕГМЕНТА СТРАХОВАНИЯ ЗАЕМЩИКОВ

Рис. 1



Формы взаимодействия банков и страховых компаний

В международной практике взаимодействие между банком и страховой компанией в рамках продажи страховых продуктов может принимать различные формы, каждая из которых имеет преимущества и недостатки для заемщика.

Важно отметить, что доминирующая роль в таком взаимодействии всегда принадлежит банку в связи с тем, что для заемщика первичным и приоритетным является обращение за кредитным продуктом. Страховой продукт при этом играет вспомогательную роль и часто приобретается лишь по требованию банка.

Форма взаимодействия может влиять на размер и способ выплаты агентского вознаграждения (комиссии) за продажу страхового продукта. Вне зависимости от способа выплаты комиссия будет включена в состав страхового тарифа. При этом чем выше уровень комиссии, тем меньший процент тарифной ставки будет заложен страховой компанией на выплату убытков и тем меньшей будет клиентская ценность страхового продукта для заемщика.

• Открытый список – самая простая форма взаимодействия банка со страховыми компаниями. Эта форма подразумевает, что банк может принимать страховой полис от любой страховой компании с соответствующей лицензией, при соблюдении некоторых минимальных условий по наполнению страхового продукта и при отсутствии признаков неплатежеспособности страховой компании. При этом минимальные условия наполнения страхового продукта могут быть установлены как законодательно, так и внутренними документами кредитной организации.

Эта форма редко встречается на практике, так как она связана со значительными операционными издержками для банков. Это расходы на отслеживание признаков неплатежеспособности страховых компаний, проверку соответствия страхового покрытия минимальным требованиям, учет предъявленных полисов в информационных системах банка, сопровождение процесса урегулирования убытков при наступлении страхового случая и так далее.

- Простое (не эксклюзивное) партнерство подразумевает, что банк продает страховые продукты нескольких (многих) страховых компаний, с которыми заключены двусторонние соглашения о сотрудничестве. Для этой формы также характерны дополнительные операционные издержки. Тем не менее здесь сохраняется достаточно высокий уровень конкуренции между страховыми компаниями и возможность для заемщика выбрать наиболее выгодное для него с экономической точки зрения предложение страхового продукта.
- Эксклюзивное партнерство соглашение о том, что кредитная организация предлагает своим заемщикам страховые продукты только одной страховой компании, при этом кредитная организация и страховая компания не являются членами одной финансовой группы.
- Единая финансовая группа наиболее интегрированная форма взаимодействия, при которой банк и страховая компания являются частью одной финансовой группы. Такая форма связана с минимальными операционными издержками.

Способ выплаты агентского вознаграждения может варьироваться от простых комиссионных, выплачиваемых страховой компанией в рамках открытого списка, до дивидендов или инвестиций в акции продающей кредитной организации или других сестринских компаний как формы репатриации капитала из страховой компании акционерами в рамках единой финансовой группы.

Обзор сегмента кредитования физических лиц

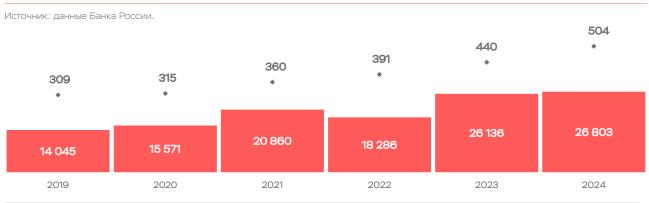
С 2016 г. розничное кредитование в России прошло большой путь развития. За это время задолженность физических лиц по кредитам выросла в 3,5 раза, до 37,0 трлн руб., на 01.01.2025 (с 10,5 трлн руб. на 01.02.2016). Для сравнения: активы банковского сектора за этот период увеличились только в 2,5 раза, до 199,3 трлн с 78,0 трлн руб. соответственно.

До 2020 г. более востребованными были необеспеченные потребительские кредиты. На них приходилось около 50% прироста розничного портфеля в год. Ипотека и автокредитование в то время в основном росли не так активно.

Пандемия стала вторым большим потрясением для рынка розничного кредитования после сдутия «пузыря» в 2014 году. Портфель потребительских кредитов в условиях падения покупательной активности граждан, в том числе из-за снижения доходов, сначала сократился, но затем получил импульс по мере роста экономики, развития цифрового банкинга и адаптации населения и кредитных организаций к новым условиям.

КРЕДИТОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ: ОБЪЕМ И КОЛИЧЕСТВО ВЫДАЧ КРЕДИТОВ

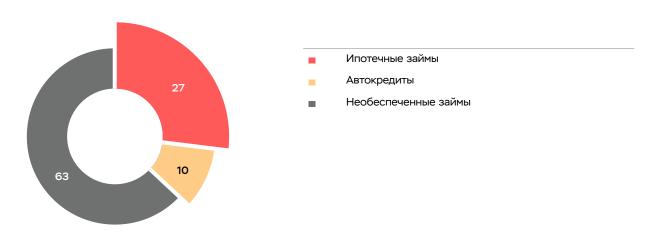
Рис. 2



- Объем выдач, млрд руб.
- Количество выдач, млн ед.

КРЕДИТОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ: СТРУКТУРА КРЕДИТОВ В % ОТ ОБЪЕМА ВЫДАЧ В 2024 ГОДУ Рис. З

Источник: данные Банка России.



Кроме того, на новый виток развития вышел сегмент ипотечного кредитования. В 2020 г. в качестве временной антикризисной меры была запущена программа «Льготная ипотека», которая впоследствии неоднократно продлевалась и завершила свое действие только в середине 2024 года. В настоящее время для заемщиков доступны такие программы, как «Семейная ипотека», «Дальневосточная и арктическая ипотека», «ИТ-ипотека» и «Сельская ипотека».

За счет масштабной господдержки ипотечный сегмент стал драйвером роста розничного кредитования, особенно в условиях высоких ставок. В 2024 г. на ипотеку приходилось около 60% прироста розничного портфеля в год (86% на пике в 2023 г.).

С 2021 г. особое развитие получил сегмент автокредитования, поддержку которому оказывают льготные программы государства, автопроизводителей и дилеров. В 2024 г. автокредитование обеспечило около 25% прироста розницы.



Меры Банка России по снижению рисков в сегменте розничного кредитования

- Активный рост розничного кредитования сопряжен с рисками как для самих заемщиков, так и для финансовой стабильности в целом.
- В ответ на возникновение «пузыря» на рынке потребительского кредитования Банк России был вынужден принять меры по ограничению рисков, одной из которых стало применение с 2015 г. механизма, устанавливающего предельное значение полной стоимости кредита (ПСК). ПСК призвана информировать заемщика обо всех расходах, связанных с кредитом.
- В 2024 г. показатель ПСК был модифицирован и стал учитывать в том числе все расходы заемщика на сопряженные с кредитом дополнительные услуги. То есть в ПСК включаются все платежи, без которых банк не выдаст кредит либо выдаст, но на менее выгодных для заемщика условиях с учетом различных комиссий, страховых продуктов.
- При этом Банк России корректирует применение ограничения ПСК в зависимости от рыночных условий. Так, например, при существенном росте ключевой ставки вводился мораторий на ограничение ПСК по отдельным категориям потребительских кредитов. Благодаря этому банки имели возможность своевременно переоценивать стоимость продуктов и сохранять доступность кредитов для заемщиков (при прочих равных).
- Параллельно Банк России принимал участие в разработке Стандарта защиты прав и законных интересов ипотечных заемщиков, который вступил в силу 01.01.2025.

 Основная цель Стандарта минимизировать распространение высокорисковых ипотечных схем и добиться того, чтобы банки более подробно информировали заемщиков об условиях кредита и связанных с ним рисках. При необходимости Комитет по стандартам деятельности кредитных организаций может разработать стандарты и для других сегментов розничного кредитования.
- Кроме того, Банк России использует широкий инструментарий макропруденциального регулирования. Изначально для ограничения рисков применялись только макропруденциальные надбавки, они проявили себя как эффективный контрциклический инструмент по накоплению буфера капитала. Однако в 2023 г. Банк России получил полномочия по установлению макропруденциальных лимитов (МПЛ) в потребительском кредитовании, которые напрямую ограничивают выдачи рискованных кредитов. В 2025 г. Банк России сможет также применять инструмент МПЛ в ипотеке и автокредитовании.

Виды страховых продуктов для заемщиков

Страхование жизни и здоровья может быть предложено заемщику в качестве дополнения ко всем трем основным типам займов, включая:

- необеспеченные потребительские кредиты, в том числе кредитные карты;
- ипотечные займы;
- автокредиты.

Тип займа может влиять на набор покрываемых рисков и срок страхования. Так, для ипотечных займов кредитная организация будет заинтересована в широком покрытии от риска неплатежа, связанного с жизнью и здоровьем заемщика, и эквивалентности сроков страхования и кредитования.

Наоборот, для коротких необеспеченных займов кредитная организация в большей степени может быть склонна предлагать страховые продукты с более низким уровнем страховой защиты, но при этом со значительными комиссионными, так как риск неплатежа здесь в меньшей степени связан с жизнью и здоровьем заемщика.

Страховой продукт для заемщика может также различаться по схеме уплаты страховой премии:

- единовременный взнос;
- регулярные взносы по графику.

При единовременном взносе стоимость страхования обычно добавляется к основной сумме долга по займу. Страховые продукты с регулярными взносами чаще продаются в качестве приложения к долгосрочным займам.

Выбор между единовременным взносом и регулярными платежами имеет существенное значение для оценки перспектив расторжения страхового договора по инициативе заемщика. Так, выход из страхового договора с единовременным взносом после окончания периода охлаждения может означать для заемщика потерю непропорционально большой части премии, которая удерживается страховой компанией как уже понесенный расход на обслуживание договора за весь первоначально предполагаемый период страхования.

Обзор сегмента страхования жизни и здоровья заемщиков

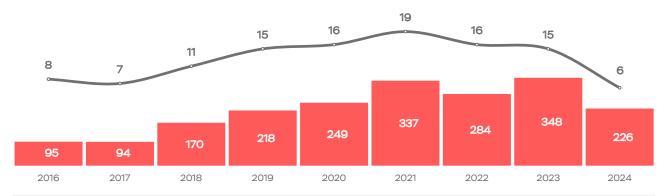
Сегмент страхования заемщиков активно развивался в 2018-2023 гг., в этот период среднегодовой темп прироста составил 24% и следовал за динамикой банковского кредитования. Сегмент стал одним из ключевых факторов роста в страховом секторе, однако этот рост был в достаточно высокой степени концентрирован. Конкурентные преимущества были на стороне страховых компаний, входивших в состав финансовых групп с участием банков – лидеров кредитования физических лиц. Значительное сокращение доли сегмента страхования заемщиков в страховом секторе в 2024 г. связано не только с уменьшением сегмента в абсолютных величинах, но и с бурным ростом других видов страхования, а именно: накопительного и инвестиционного страхования жизни.

Спад в 2024 г. в сегменте страхования заемщиков не отражал тенденции в банковском секторе, где по-прежнему наблюдался прирост объемов розничного кредитования. По мнению Банка России, это обусловлено двумя причинами.

СЕГМЕНТ СТРАХОВАНИЯ ЗАЕМЩИКОВ: ПРЕМИИ СОБРАННЫЕ И ДОЛЯ В СТРАХОВОМ СЕКТОРЕ

Рис. 4

Источник: данные Банка России.

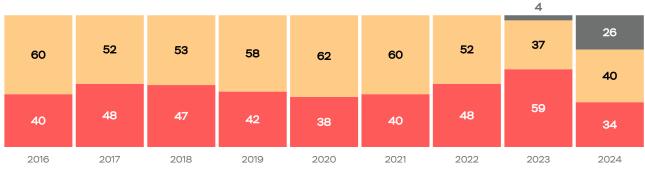


- Премии по страхованию заемщиков, млрд руб.
- Доля сегмента в страховом секторе по премиям, %

СЕГМЕНТ СТРАХОВАНИЯ ЗАЕМЩИКОВ: СТРУКТУРА ПРЕМИЙ ПО ВИДАМ СТРАХОВАНИЯ

Рис. 5

Источник: данные Банка России.



- Кредитное страхование жизни, %
- Страхование от несчастных случаев и болезней, %
- Добровольное медицинское страхование, %

Во-первых, в рамках отдельных партнерств между банками и страховыми компаниями было принято решение о переходе на коллективные договоры страхования, по которым, как правило, сумма страховой премии ниже, чем по индивидуальным договорам. Переход на коллективные договоры страхования не означает автоматического удешевления страхового продукта для заемщика, так как к стоимости страхования необходимо еще прибавлять комиссию за присоединение к договору страхования, которая уплачивается заемщиком банку напрямую.

Во-вторых, банки стали активнее самостоятельно управлять рисками, связанными с жизнью и здоровьем заемщиков, через включение таких рисков в кредитный договор с отказом от заключения страхового договора. Подробнее о практике квазистрахования на стр. 42.

В структуре сегмента страхования жизни и здоровья заемщика в 2016–2022 гг. преобладало страхование заемщиков от несчастных случаев и болезней, которое доступно для страховых организаций с обоими типами лицензий (рис. 1). На втором месте шло кредитное страхование жизни. В 2023 г. на фоне резкого прироста портфеля розничных кредитов за счет ипотеки активнее развивалось кредитное страхование жизни. В 2024 г. впервые заметные позиции заняло

КРЕДИТНОЕ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ (СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ ЗАЕМЩИКА*), ПОКВАРТАЛЬНО

Рис. 6



- Собранные премии, млрд руб.
- Число застрахованных по договорам, действующим на конец периода, млн чел.**
- * До III квартала 2021 г. включительно в отчетности этот вид страхования носил название «Страхование жизни заемщика».
- ** Данные по числу застрахованных появляются в отчетности с IV квартала 2021 года.

добровольное медицинское страхование, которое заместило кредитное страхование жизни в портфеле отдельных страховщиков. Такое изменение лишь негативно отразилось на сборах по кредитному страхованию жизни, но было нейтральным событием с точки зрения всего сегмента страхования заемщиков.

Среди трех видов страхования, входящих в сегмент страхования заемщиков, только кредитное страхование жизни выделено в отдельную категорию в отчетности страховых организаций, как следствие, по этому виду доступен более широкий спектр статистических данных.

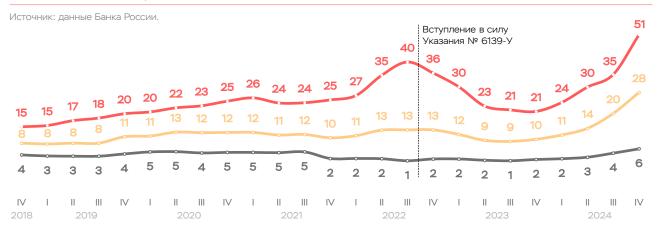
В кредитном страховании жизни вступление в силу Указания № 6139-У произошло в период наиболее быстрого роста премий, связанного в первую очередь с расширением ипотечного кредитования по льготным программам. Число застрахованных, в отличие от премий, в большей степени коррелирует с числом выданных займов по кредитным картам, к которым банки привязывают страховые продукты.

Уровень выплат, рассчитываемый как отношение оплаченных убытков к собранным премиям, в кредитном страховании жизни имел неоднородную структуру по сектору. Этот показатель находился на уровне в среднем 24% в 2019–2023 гг. для страховой организации, являющейся одним из лидеров в страховании заемщиков, и на уровне около 3% – для всего остального сегмента кредитного страхования жизни, за исключением указанной выше страховой организации. Уровень выплат 3% является аномально низким, поскольку по иным видам добровольного страхования физических лиц уровень выплат, как правило, находится в диапазоне 30–40% и выше.

Рост уровня выплат, отмечаемый в 2024 г., связан прежде всего с падением премий по новым договорам кредитного страхования жизни и продолжающимися выплатами по договорам прошлых лет. Так, частота убытков не показывает значимых изменений в тот же период, оставаясь на уровне ниже 0,2% для всего сегмента кредитного страхования жизни, за исключением одного из лидеров сегмента, и в диапазоне 0,6–1,0% для страховой организации, являющейся одним из лидеров сегмента. Среди трех видов страхования, входящих в состав сегмента страхования заемщиков, только кредитное страхование жизни выделено в отдельную категорию в отчетности страховых организаций, как следствие, по этому виду доступен более широкий спектр статистических данных.

УРОВЕНЬ ВЫПЛАТ ПО КРЕДИТНОМУ СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ (ОПЛАЧЕННЫЕ УБЫТКИ / СОБРАННЫЕ ПРЕМИИ), ПЛАВАЮЩИЙ ПЕРИОД «12 МЕСЯЦЕВ ДО ОТЧЕТНОЙ ДАТЫ»

Рис. 7

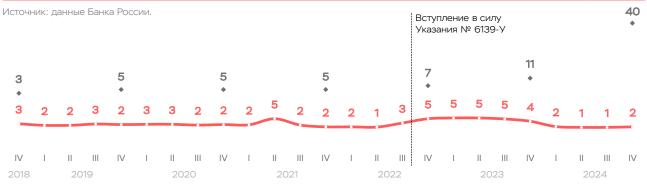


- СО*, один из лидеров сегмента, %
- Сегмент КСЖ, %
- Сегмент КСЖ, без учета CO*, одного из лидеров сегмента, %

Расчет уровня выплат по страхованию заемщиков от НС и ДМС осложняется тем, что отчетность страховщиков не содержит данных по выплатам по этим видам страхования в разрезе каналов продаж или с указанием признака принадлежности к страхованию заемщиков. Однако, когда на уровне компании портфель НС или ДМС полностью либо почти полностью сконцентрирован на заемщиках, можно принять к сведению уровень выплат по всему портфелю НС или ДМС этих компаний. Такой расчет приведен на графике (рис. 7.1). Доля субсегмента отобранных по критерию концентрированности портфелей НС и ДМС в общем сегменте страхования заемщиков достигла репрезентативного уровня в 2024 г. – 40% в общих премиях по страхованию заемщиков. Уровень выплат для этой выборки находился на таком же низком уровне 3% в 2018 – 2024 гг., в том числе на уровне 2% в 2024 г., как и для сегмента КСЖ, без учета одного из лидеров сегмента (рис. 7).

УРОВЕНЬ ВЫПЛАТ ПО ВЫДЕЛЕННОМУ СУБСЕГМЕНТУ НС И ДМС ЗАЕМЩИКОВ (ОПЛАЧЕННЫЕ УБЫТКИ / СОБРАННЫЕ ПРЕМИИ), ПЛАВАЮЩИЙ ПЕРИОД «12 МЕСЯЦЕВ ДО ОТЧЕТНОЙ ДАТЫ»

Рис. 7.1



- Уровень выплат, выделенный субсегмент НС и ДМС заемщиков, %
- ◆ Доля выделенного субсегмента НС и ДМС заемщиков в премиях по страхованию заемщиков, %

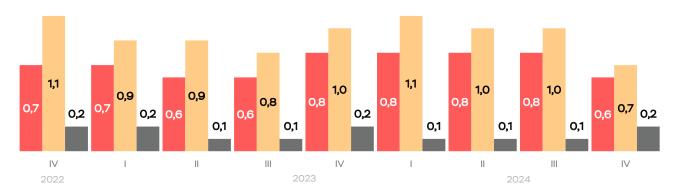
^{*} СО - страховая организация.

^{*} СО - страховая организация.

ЧАСТОТА УБЫТКОВ ПО КРЕДИТНОМУ СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ (УБЫТКИ ЗАЯВЛЕННЫЕ / ЧИСЛО ЗАСТРАХОВАННЫХ), ПЛАВАЮЩИЙ ПЕРИОД «12 МЕСЯЦЕВ ДО ОТЧЕТНОЙ ДАТЫ»

Рис. 8

Источник: данные Банка России.



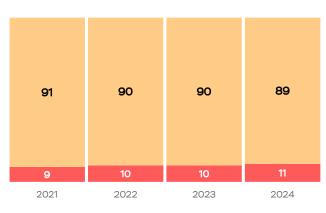
- Сегмент КСЖ, %
- СО*, один из лидеров сегмента, %
- Сегмент КСЖ, без учета СО*, одного из лидеров сегмента, %

СТРУКТУРА ВЫПЛАТ ПО ВИДАМ СТРАХОВЫХ СОБЫТИЙ В КРЕДИТНОМ СТРАХОВАНИИ ЖИЗНИ

Рис. 9

СТРУКТУРА ВЫПЛАТ ПО СРОКУ

Источник: данные Банка России.



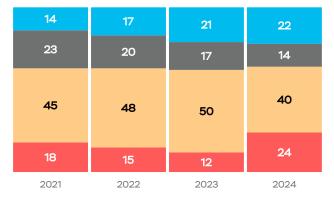


Выплаты по рискам «Смерть» или «Инвалидность», %

ДОГОВОРА В КРЕДИТНОМ СТРАХОВАНИИ ЖИЗНИ

Рис. 10

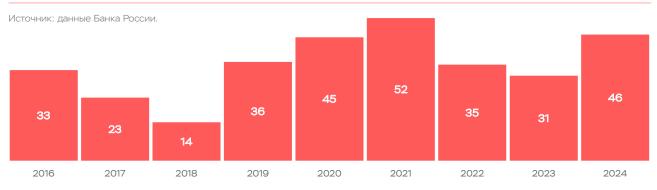
Источник: данные Банка России.



- <3 лет, %
- 3-5 лет, %
- 5-10 лет, %
- >10 лет, %

УРОВЕНЬ ОТКАЗОВ ПО КРЕДИТНОМУ СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ

Рис. 11

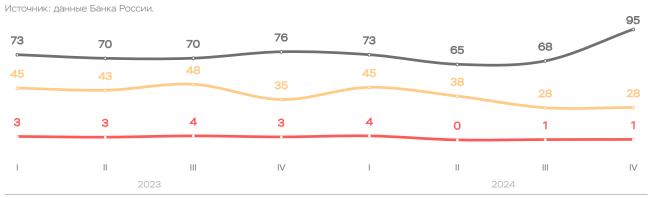


Число отказов в выплате / число выплат, по которым завершено урегулирование*, %

^{*} Урегулирование считается завершенным после выплаты или после отказа в выплате.

УРОВЕНЬ КОМИССИОННОГО ВОЗНАГРАЖДЕНИЯ ПО КРЕДИТНОМУ СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ (КОМИССИЯ / СОБРАННЫЕ ПРЕМИИ), ПОКВАРТАЛЬНО

Рис. 12



- СО*, один из лидеров сегмента, %
- Сегмент КСЖ, %
 - Сегмент КСЖ, без учета СО*, одного из лидеров сегмента, %
- * СО страховая организация. Данные доступны начиная с І квартала 2023 года.

Структура выплат по кредитному страхованию жизни остается довольно стабильной: почти 90% выплат приходится на риски «Смерть» или «Инвалидность» и около 10% – на прочие риски. Для индивидуальных договоров страхования большинство выплат осуществляется по длинным договорам со сроком выше 10 лет, а для коллективных договоров – по 3–5-летним договорам.

Уровень отказов в выплате по кредитному страхованию жизни достигал значительных уровней в некоторые периоды, но при этом был подвержен волатильности. Банк России отмечает, что здесь налицо значительное расслоение между средними уровнями отказов в зависимости от страховой организации, что в свою очередь может объясняться разницей в правилах страхования и других внутренних документах страховщиков.

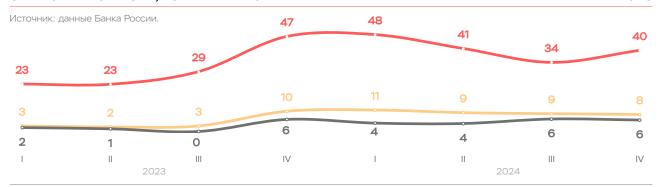
Данные по комиссионному вознаграждению, выплачиваемому страховыми компаниями посредникам за продажи договоров кредитного страхования жизни, начали отражаться в отчетности с I квартала 2023 года. Поквартальная динамика показывает, что уровни вознаграждения оставались относительно стабильными до III квартала 2024 г. и начали расти в IV квартале 2024 г. на фоне сокращения премий. Так же, как и в показателе уровня выплат, в уровне комиссионного вознаграждения наблюдается значительное расслоение между одним из лидеров сегмента и всем остальным сегментом, за исключением этого лидера. Однако если учесть дивидендные потоки, которые выплачиваются в рамках финансовых групп и являются одной из форм трансфера прибыли, то это расслоение в значительной степени нивелируется.

С учетом такого высокого уровня комиссий, который закладывается в цену, можно предположить, что продукты страхования жизни и здоровья заемщика преимущественно служат цели взимания кредиторами дополнительной платы за кредит в дополнение к процентной ставке.

Статистика по расторжениям в период охлаждения также доступна с I квартала 2023 года. Она показывает, что произошло значительное увеличение уровня расторжений с IV квартала 2023 года. Банк России связывает это в первую очередь с увеличением периода охлаждения с 14 до 30 календарных дней. Так же, как и в уровне выплат, в уровне расторжений наблюдается неоднородность. Отмечается значительное влияние одной страховой организации, которая не является лидером сегмента, но имеет настолько высокий уровень расторжений, что он влияет

УРОВЕНЬ РАСТОРЖЕНИЙ В ПЕРИОД ОХЛАЖДЕНИЯ ПО КРЕДИТНОМУ СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ, ПОКВАРТАЛЬНО

Рис. 13



- Страховая компания, один из топ-5 участников сегмента КСЖ, %
- Сегмент КСЖ, %
- Сегмент КСЖ, кроме одной страховой компании из топ-5 участников сегмента КСЖ, %

на средневзвешенный уровень расторжений по кредитному страхованию жизни в рамках всего сегмента страхования заемщиков. Индивидуальный уровень расторжений связан с особенностями бизнес-модели этой организации и не отражает среднерыночных тенденций или влияния регулирования.

1.2. Правовые аспекты страхования заемщиков

Этапы формирования регулирования в страховании заемщиков в 2013-2022 годах

Страхование риска ответственности заемщика за невозврат кредита появилось на российском рынке в первой половине 1990-х годов. По такому договору в случае непогашения кредита заемщиком страховщик выплачивал банку часть стоимости кредита.

В 1996 г. вступили в силу новые положения главы 48 ГК РФ о страховании. Согласно этим положениям страхование ответственности за нарушение договора стало возможно осуществлять только в случаях, предусмотренных законом (п. 1 ст. 932 ГК РФ). В связи с этим в российской практике страхование заемщиков стало использоваться вместо страхования ответственности заемщика за невозврат кредита.

В 2013 г. был принят Закон о потребительском кредите, который впервые ввел страхование заемщиков в периметр регулирования потребительского кредитования и определил ряд правил для такого страхования, а именно:

- предусмотрено два варианта заключения договора страхования заемщика:
 - по индивидуальной схеме, когда страхователем является заемщик;
 - по коллективной схеме, когда страхователем является банк, а застрахованным лицом заемщик;
- введено понятие «обеспечительный договор страхования заемщика»;
- введены обязанности по информированию. Теперь кредитор стал обязан проинформировать заемщика:
 - о стоимости услуги по страхованию при заключении договора по индивидуальной схеме
 (ч. 2 ст. 7 Закона о потребительском кредите);

^{*} Данные по расторжениям в период охлаждения появляются в отчетности с I квартала 2023 года.

- о содержании услуги, стоимости услуги и о праве отказаться от услуги в течение 14 календарных дней при заключении договора по коллективной схеме (ч. 2.1 ст. 7 Закона о потребительском кредите);
- положения Закона о потребительском кредите также распространяются на договоры страхования заемщика при ипотечном кредитовании, если это прямо указано в нормативном акте.

Для признания договора страхования обеспечительным достаточно соблюдение хотя бы одного из двух критериев:

- кредитор предлагает разные ключевые параметры договора потребительского кредита
 в зависимости от наличия или отсутствия договора страхования заемщика. При этом
 к ключевым параметрам кредитного договора относятся срок возврата кредита и (или) полная
 стоимость кредита в части процентной ставки и иных платежей, включаемых в расчет ПСК;
- выгодоприобретателем по договору страхования является кредитор.

Банк не может отказать в выдаче кредита, ссылаясь на отсутствие договора страхования (ч. 2.2 ст. 7 Закона о потребительском кредите). Однако, если заемщик в течение 30 дней с даты заключения кредитного договора не оформил обеспечительный договор страхования, кредитор может увеличить процентную ставку по кредиту, а также потребовать досрочного возврата кредита (ч. 11 и 12 ст. 7 Закона о потребительском кредите).

В 2019 г. в Закон о потребительском кредите были внесены изменения, в соответствии с которыми заемщик получил право на отказ от договора страхования в период охлаждения в течение 14 календарных дней после заключения договора страхования. Ранее данное право было закреплено Указанием Банка России № 3854-У. С 2024 г. период охлаждения увеличен до 30 дней.

При таком отказе заемщик получает полный возврат страховой премии по индивидуальному договору или возврат платы за подключение к программе страхования для коллективной схемы (ч. 11 ст. 11 Закона о потребительском кредите, ч. 2.1 ст. 7, ч. 2.5 ст. 7 Закона о потребительском кредите).

Кроме того, заемщик смог требовать возврата неизрасходованной части страховой премии при полном досрочном погашении кредита (ч. 10, 12 ст. 11 Закона о потребительском кредите).

Регулирование страхования заемщиков положениями Закона о потребительском кредите оказалось недостаточным для решения следующих проблем:

- непрозрачность условий страхования для потребителей;
- низкое качество (наполнение) страхового продукта;
- навязывание страховых услуг.

В 2021-2022 гг. Банк России издал рекомендации, направленные на повышение защиты прав заемщиков, однако эти меры тоже не были достаточно эффективными:

- информационное письмо от 13.07.2021 № ИН-06-59/50 содержало рекомендации страховым организациям о необходимости возврата части уплаченной страховой премии по дополнительным страховым рискам при досрочном возврате кредита;
- информационное письмо от 01.09.2022 № ИН-01-59/112 включало рекомендации кредитным и страховым организациям не допускать дискриминации лиц с инвалидностью и пожилых граждан при предоставлении им кредитных и страховых услуг и использовать, помимо страхования, другие инструменты, снижающие риски банка и ставку по кредиту.

2. ОЖИДАВШЕЕСЯ ВОЗДЕЙСТВИЕ РЕГУЛИРОВАНИЯ

2.1. Предпосылки введения регулирования

Закон о потребительском кредите регулировал раскрытие информации по договору страхования косвенным образом – через положения о полной стоимости кредита. Раскрываемый объем информации оказался недостаточным, при этом заемщикам было сложно защитить свои интересы в суде. Стала очевидной необходимость разработки отдельного нормативного акта, напрямую регулирующего вопросы договора страхования.

2.2. Проблемы, на решение которых направлено регулирование

Указание № 6139-У было введено в 2022 г. в ответ на сохранение в сегменте страхования заемщиков следующих проблем:

- непрозрачность условий страхования для заемщиков;
- низкое качество страхового продукта;
- навязывание страховых услуг.

Непрозрачность условий страхования для заемщиков

При заключении договора кредита заемщику необходимо за короткий промежуток изучить несколько объемных документов, написанных сложным юридическим языком. В таких условиях с высокой долей вероятности заемщик не сможет разобраться во всех правовых последствиях заключения договора кредита и договора страхования.

Положения Закона о потребительском кредите предусматривают информирование потребителя о полной стоимости кредита, в которой учитывается стоимость страхования. Однако к 2022 г. стало очевидно, что этих положений недостаточно для обеспечения прозрачности условий страхования для заемщиков.

Наиболее распространенными были случаи, когда заемщики не владели достаточной информацией по следующим ключевым вопросам:

- условия договора страхования, в том числе страховые риски, исключения из страхового покрытия, связанность кредитного договора и договора страхования;
- наличие возможности заключения договора кредита без договора страхования и условия кредитного договора при незаключении договора страхования;
- наличие возможности выбора страховщика;
- наличие возможности одностороннего отказа от договора страхования и последствия такого отказа.

При попытке защитить свои права в суде потребители часто получали отказ в удовлетворении исков. Суды мотивировали свое решение тем, что заключение договора страхования было произведено заемщиком на основании добровольного волеизъявления и не являлось условием предоставления кредита; потребитель ознакомился с ПСК, подписав отдельное уведомление об этом.

Кредитные и страховые организации, таким образом, заняли формальную позицию по вопросу предоставления информации, которая не отвечала интересам потребителей страховых услуг.



Пример из судебной практики

Определение Второго кассационного суда общей юрисдикции от 07.12.2021 № 88-27324/2021

- Заключен договор потребительского кредита, на счет заемщика поступили кредитные средства в размере 601 тыс. руб., затем с него списаны средства в размере 108 тыс. рублей.
- При досрочном погашении кредита заемщик попросил разъяснить банк, почему произошло списание в размере 108 тыс. рублей. Банк сообщил, что таким образом была произведена оплата страховой премии по договору страхования, к которому заемщик присоединился при выдаче кредита.
- Заемщик не знал, что оформил дополнительную страховую услугу, и потребовал возврата уплаченных средств, однако в банке ему отказали в связи с тем, что период охлаждения истек
- Суды всех инстанций согласились с позицией банка и отказались возвращать уплаченные за страхование средства, поскольку посчитали, что заемщик был проинформирован о подключении его к программе коллективного страхования, так как на бланках о включении в программу стоят его подписи. При этом, по мнению судов, заемщик не мог заблуждаться и считать, что списанные со счета 108 тыс. руб. были направлены сразу же на погашение кредита.

С другой стороны, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) в рамках проведения проверок регулярно фиксировала нарушения прав потребителей страховых услуг при заключении договора страхования в рамках выдачи потребительского кредита. Страховщики в свою очередь оспаривали наложение административных санкций в суде.

Наиболее частыми основаниями для привлечения страховщиков и банков к административной ответственности со стороны Роспотребнадзора являлись:

- ч. 1 ст. 14.8 КоАП (нарушение прав потребителя на получение необходимой и достоверной информации об услуге);
- ч. 2 ст. 14.8 КоАП (включение в договор условий, ущемляющих права потребителя);
- ст. 14.7 КоАП (обман потребителей).

Так, потребителю часто не предоставлялась следующая информация (см. приложение «Список судебных актов»):

- сведения о действиях банка как страхового агента, документы о его полномочиях и сведения о размере агентского вознаграждения;
- проекты графиков платежей и расчет полной стоимости кредита в двух вариантах (со страхованием и без страхования) для обеспечения выбора наиболее приемлемых условий;
- сведения о сумме страховой премии за страхование жизни и здоровья, которые не включались в документ о полной стоимости кредита;
- сведения о возможности выбора страховой компании для оказания услуги по страхованию жизни и здоровья;
- сведения о возможности незаключения договора страхования и о последствиях неисполнения обязанности по страхованию.

Недостаточная информированность потребителя об условиях страхового продукта имела следующие негативные последствия:

• для заемщика:

- невозможность принять взвешенное решение о необходимости приобретения такого страхового продукта;
- возникновение непредвиденных финансовых последствий, например, в виде повышения процентной ставки в случае неисполнения обязанности по страхованию;
- для финансового сектора: в долгосрочной перспективе снижение доверия потребителей к страховым, кредитным и микрофинансовым организациям;
- для судебной системы и федеральных органов надзора: большая нагрузка на судебную систему и организации, выполняющие функции защиты прав потребителей, включая Роспотребнадзор, Банк России, Службу финансового уполномоченного.

Низкое качество страхового продукта

В качестве основного фактора возникновения проблемы низкого качества страхового продукта можно рассматривать стремление банков, страховщиков и микрофинансовых организаций извлечь дополнительную прибыль в связи с получением денежных средств от заемщика при заключении договора страхования и отсутствием реальной необходимости осуществлять страховую выплату.

Также проблема обусловлена снижением конкуренции в сегменте страхования жизни, которое происходит за счет усиления позиции лидеров банковского и страхового рынков (участники экосистемы).

Анализ правил страхования заемщиков и правоприменительной практики позволил выявить ряд обстоятельств, свидетельствующих о низком качестве страхового продукта, а именно:

- сокращенный объем страхового покрытия;
- отсутствие обеспечительного характера договора страхования, выражающееся в несоответствии срока страхования и страховой суммы сроку и сумме кредита;
- затягивание сроков осуществления страховой выплаты.

В частности, распространенной стала практика включения в страховое покрытие только рисков с крайне низкой вероятностью наступления. Так, перечень страховых рисков мог быть ограничен смертью в результате несчастного случая, заболеванием в результате несчастного случая и установлением инвалидности в результате несчастного случая. Однако статистически несчастные случаи происходят значительно реже, чем заболевания, вследствие чего можно говорить о значительном сужении объема страховой защиты по таким договорам страхования.

Вследствие такого обширного перечня исключений значительно возрастает вероятность того, что конкретное событие не подпадет под определение страхового случая и в страховой выплате будет отказано.



Пример из судебной практики

Определение Первого кассационного суда общей юрисдикции от 17.02.2022 № 88-3259/2022

- При заключении договора потребительского кредита заемщик присоединился к коллективной схеме страхования, подписав документы о страховании, в том числе тот, в котором указано, что он оповещен об исключениях из страхового покрытия.
- Заемщик умер. Наследник обратился к банку с требованием страховой выплаты и получил отказ. После отказа наследник обратился в суд. Суд первой инстанции удовлетворил иск, поскольку счел, что страховой случай наступил.
- Суд апелляционной инстанции отказал в иске, поскольку по условиям страхования в отношении лиц с любой группой инвалидности действует сокращенное страховое покрытие: смерть только в результате несчастного случая. Заболевание как причина смерти является исключением из страхового покрытия. Поскольку заемщик инвалид 3 группы и его смерть наступила в результате заболевания, а не несчастного случая, то страховой случай не наступил и страховая выплата не должна быть произведена.
- Кассационный суд согласился с судом апелляционной инстанции.

Кроме того, правила страхования предусматривали десятки исключений из страхового покрытия, являющиеся наиболее частыми причинами страховых случаев. Примеры исключений:

- заболевания, в том числе возникшие в период действия страхового покрытия;
- события, произошедшие при вождении транспортного средства;
- события, случившиеся при занятии профессиональными и иными видами спорта;
- события, наступившие в результате самолечения и многие иные.



Пример из договора страхования

- Перечень исключений из страхового покрытия в правилах страхования одной из страховых компаний состоял из 30 пунктов и занимал 5 страниц мелким шрифтом.
- Исключения по пункту «Болезни» содержали список из 16 групп болезней, которые являются наиболее частыми причинами смерти например, злокачественные опухоли, заболевания нервной системы, заболевания органов пищеварения, дыхания, эндокринной системы, костно-мышечной системы и прочие.

Соответствие условий страхования критериям обеспечительного договора страхования (п. 3 ст. 329 ГК РФ) – еще один признак качества страхового продукта. Договор страхования, заключаемый в обеспечение исполнения обязательств из кредитного договора, предполагает, что условия страхования и условия кредитования должны быть связаны между собой.

Так, в частности, если кредитный договор заключается на 1 год, представляется нецелесообразным заключение договора страхования на 5 лет. Если заемщик пожелает застраховать свою жизнь и здоровье после истечения срока кредитования, он может сделать это самостоятельно отдельным договором.

Учитывая, что заключение договора страхования при выдаче кредита является для заемщика обязательной мерой в силу принятой обязанности по страхованию, кажется необоснованным навязывать ему более длительный период страхования и требовать уплаты страховой премии за период, превышающий период страхования, а равно устанавливать страховую сумму, не соответствующую сумме задолженности заемщика по кредиту.

Идее о соответствии срока страхования и срока кредитования противоречит распространенная на момент разработки регулирования практика включения в правила страхования условия о временной франшизе – периоде, в течение которого страховое покрытие не действует, несмотря на то что кредит уже выдан и страховой случай потенциально может произойти. Как правило, такой период временной франшизы составлял 1 месяц.

С одной стороны, опасаясь риска мошенничества со стороны потребителей (потребитель, зная о болезни, но не имея подтвержденного диагноза, может заключить договор страхования и сразу не обратиться к врачу за помощью), можно признать такой срок обоснованным. Однако с учетом того что в случае болезни, инвалидности или иного неблагоприятного обстоятельства жизни для потребителя является затруднительной реализация такой мошеннической схемы, этот риск представлялся необоснованным.

В судебной практике также существовала неопределенность относительно того, влечет ли досрочное погашение кредита прекращение договора страхования, несмотря на то что страхование, действующее после окончания срока кредита, не имеет ценности для потребителя.



Пример из судебной практики

Апелляционное определение Московского городского суда от 24.05.2019 по делу \mathbb{N}^2 33-22291/2019

- Суд установил, что сам по себе факт досрочного погашения кредита не исключает возможности наступления страхового случая, установленного договором страхования, и не прекращает существования страхового риска по договору страхования.
- Однако в соответствии с позицией Верховного суда Российской Федерации (см. приложение «Список судебных актов»), если по условиям договора добровольного страхования жизни и здоровья заемщика выплата страхового возмещения обусловлена остатком долга по кредиту и при его полном погашении страховое возмещение выплате не подлежит, то в случае погашения кредита до наступления срока, на который был заключен договор страхования, такой договор страхования прекращается досрочно на основании п. 1 ст. 958 ГК РФ (отпала возможность наступления страхового случая), а уплаченная страховая премия подлежит возврату страхователю пропорционально периоду, на который договор страхования прекратился досрочно.

Анализ правил страхования показал, что некоторые страховые компании оставляли за собой право на осуществление страховой выплаты в течение длительного периода после предоставления всех документов, подтверждающих наступление страхового случая.



Пример из договора страхования

- Правила страхования одного из страховщиков предусматривают, что страховщик:
 - проверяет предоставленные документы в течение 30 дней;
 - затем может потребовать дополнительные документы, которые проверяет еще **в течение 10 дней**;
 - при необходимости может назначить дополнительную проверку;
 - лишь по истечении указанных сроков в течение 10 дней обязан произвести выплату.
- То есть с момента предоставления потребителем документов и до даты выплаты может пройти **50 дней**.
- Помимо этого, правила страхования предусматривают, что принятие решения о страховой выплате может быть отсрочено страховщиком до окончания дополнительной проверки документов, окончания расследования по уголовному делу либо окончания судебного разбирательства.
- Поскольку уголовное судопроизводство может фактически продолжаться годы, это положение правил страхования позволяет отсрочить осуществление страховой выплаты на неопределенный срок.

В результате это отразилось бы на потребителях, которые:

- вынуждены были бы уплачивать банку более высокую стоимость кредита, поскольку банк в качестве выгодоприобретателя реже получает страховую выплату, даже если в результате болезни или инвалидности заемщик оказался фактически неплатежеспособным;
- не имели бы возможности прекратить ненужный им договор страхования с возвратом неизрасходованной премии после погашения задолженности по кредиту;
- вынуждены были бы в течение длительного времени ожидать страховую выплату, находясь в тяжелом положении в связи с наступлением страхового случая.

Навязывание страховых услуг

К началу работы над проектом будущего Указания № 6139-У была распространена практика навязывания заемщикам дополнительных страховых рисков, не направленных на обеспечение исполнения обязательств заемщика по кредитному договору.

В Банк России регулярно поступали жалобы потребителей страховых услуг, посвященные навязыванию страховщиками дополнительных страховых рисков и невозможности отказа от них.

Так, помимо основного страхового покрытия, которое направлено на обеспечение исполнения кредита (например, страхование жизни или страхование от несчастных случаев и болезней), в полисы страхования включались дополнительные страховые риски (например, добровольное медицинское страхование). Эти риски не влияли на условия кредитования, но их стоимость составляла значительную часть общих расходов заемщика на страхование.

Заемщик часто не был проинформирован о праве на отказ от дополнительных рисков, а также о том, что включение дополнительных страховых рисков не влияет на условия кредитования. Полисы страхования предусматривали лишь возможность отказа от договора страхования в целом, а не в части дополнительных рисков. Вследствие этого потребитель получал при заключении договора кредита страховой продукт, который не отвечал его требованиям и потребностям.



Пример из договора страхования

- Гражданин обратился в Банк России и указал, что при заключении кредитного договора ему был предложен договор страхования с двумя группами рисков основными и дополнительными.
- При этом только стоимость страхования по основному риску «Смерть в результате несчастного случая или болезни» была включена в ПСК, а стоимость дополнительных страховых рисков «Инвалидность 1 или 2 группы в результате несчастного случая и болезни», «Травма», «Госпитализация в результате несчастного случая и болезни» не была включена в ПСК.
- Страховая премия по основному риску составила 30 тыс. руб., а по дополнительным 116 тыс. рублей.
- Страховщик отказал потребителю в возврате средств по дополнительным страховым рискам, несмотря на то что они не имеют связи с договором потребительского кредита.
- По существу, такие дополнительные риски были навязаны потребителю, но по условиям договора страхования отказ от них не был предусмотрен.

2.3. Цели регулирования

Цели регулирования делятся на две категории: общие и специальные.

Общие цели связаны с ключевыми функциями и долгосрочными приоритетами Банка России. В этом случае сюда относится:

защита прав потребителей при заключении договоров страхования заемщиков.

Специальные цели касаются непосредственно регулируемой сферы, но могут быть достигнуты различными вариантами политики. В эту категорию входят:

- повышение уровня информированности потребителя;
- улучшение качественных характеристик страхового продукта;
- предотвращение практики навязывания страховых услуг.

2.4. Варианты регулирования и обоснование выбранного варианта

Указанные в п. 2.3 цели потенциально могли быть достигнуты с помощью одного из следующих вариантов регулирования:

- издание рекомендаций Банка России;
- разработка базового стандарта СРО по страхованию заемщиков;
- введение запрета на осуществление страхования заемщиков;
- введение требований к раскрытию информации, порядку и условиям осуществления страхования заемщиков.

Вариант 1. Издание рекомендаций Банка России

Вариант предполагает издание информационного письма Банка России с описанием рекомендуемых способов раскрытия информации о страховании заемщиков и условий договоров страхования заемщиков, а также с указанием на необходимость устранения недобросовестных практик, сложившихся в этом сегменте страхования.

Преимущества: вариант представляет собой наиболее гибкий метод воздействия на участников рынка и не возлагает на них существенных издержек, связанных с соблюдением обязательных требований.

Недостатки: использование описываемого подхода с большой долей вероятности не гарантирует изменения подходов к раскрытию информации и улучшения характеристик страховых продуктов. Участники рынка могут не принимать во внимание рекомендации Банка России, поскольку указанное регулирование не является обязательным и не предполагает негативных последствий в случае его неисполнения. В связи с этим указанный вариант в недостаточной мере учитывает интересы потребителей.

Вариант 2. Разработка базового стандарта СРО по страхованию заемщиков

Этот вариант предполагает разработку саморегулируемой организации (СРО) страховщиков базового стандарта по страхованию заемщиков. Базовые стандарты для страховых организаций разрабатываются Всероссийским союзом страховщиков (ВСС) и утверждаются Банком России.

Преимущества: указанный вариант представляет собой менее гибкий по сравнению с вариантом 1 способ решения проблем в сфере страхования заемщиков. Базовые стандарты являются обязательными для членов ВСС. Всероссийский союз страховщиков осуществляет контроль за соблюдением стандартов страховыми организациями, по результатам чего к страховой организации могут быть применены меры (например, предупреждение, штраф). При этом полагаем, что исполнение базового стандарта не возлагает существенных издержек на страховщиков и кредиторов.

Недостатки: с 2019 г. на рынке действовал Базовый стандарт защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами СРО, объединяющих страховые организации, который предусматривал в том числе правила раскрытия информации получателю страховых услуг, правила взаимодействия с получателем страховых услуг, а также распространял свои требования на посредников страховых организаций.

Однако к моменту разработки регулирования анализ рынка страхования жизни показал, что инструмент Базового стандарта не смог обеспечить надлежащий уровень защиты прав потребителей в сегментах, где фиксировалось наибольшее количество злоупотреблений (например, инвестиционное страхование жизни, страхование заемщиков). Несмотря на осуществление ВСС контроля за соблюдением стандартов, такой контроль оказался недостаточно эффективным в борьбе с недобросовестными практиками.

Вариант 3. Запрет страхования заемщиков

Описываемый вариант предполагает введение законодательного запрета на осуществление страхования заемщиков.

Преимущества: этот вариант является наиболее эффективным для прекращения недобросовестных практик в сегменте страхования заемщиков, а также в наибольшей мере учитывает интересы потребителей страховых услуг, чьи права больше не будут нарушаться в связи с осуществлением рассматриваемого вида страхования.

Недостатки: отмена страхования заемщиков может привести к росту ставок по кредитам, при формировании которых кредиторы будут закладывать дополнительные расходы, а также учитывать риск утраты дополнительного обеспечения в виде страховой выплаты при наступлении страхового случая. Кроме того, в случае запрета страхования заемщиков банки более активно станут использовать и без того распространенную практику замены страхования иными сервисными продуктами (поручительство, независимая гарантия, прощение долга), не имеющими детального регулирования защиты потребителя в таких отношениях. Для страховщиков такое решение повлечет существенную потерю прибыли и может сказаться на показателях финансовой устойчивости тех страховщиков, для которых этот вид страхования – основной вид деятельности.

Вариант 4. Введение требований к раскрытию информации, порядку и условиям страхования заемщиков

Вариант предполагает издание нормативного акта Банка России, устанавливающего в силу компетенции, предоставленной Законом № 4015-1 (абз. третий и пятый п. 3 ст. 3), минимальные требования к раскрытию информации о договоре страхования и условиям договора страхования заемщика.

Преимущества: вариант издания обязательных требований является наиболее эффективным из всех вариантов, предполагающих сохранение регулирования, в связи с возможностью обеспечить системный надзор за их исполнением. Санкции за неисполнение требований с большей вероятностью будут стимулировать участников рынка соблюдать их. Такой подход способен обеспечить необходимый уровень защиты потребителей.

Недостатки: для соблюдения требований нормативного акта потребуется перестройка бизнес-процессов участников рынка. Страховщики и кредиторы могут понести издержки в связи с введением обязательных требований. Издание указания также требует дополнительных ресурсов Банка России в связи с необходимостью разъяснения его положений и осуществления надзора за соблюдением его требований.

Обоснование выбранного варианта регулирования

Выбранный вариант 4 представляется оптимальным и учитывающим интересы как потребителей, так и участников рынка. С учетом фиксации значительного числа злоупотреблений участников рынка вариант издания рекомендаций или базовых стандартов не обеспечил бы надлежащую защиту прав потребителей.

При этом полный запрет деятельности по страхованию заемщиков создал бы существенные риски для кредиторов (банков и микрофинансовых организаций), которые не смогли бы рассчитывать на погашение задолженности по кредиту за счет получения страховой выплаты, а также негативно повлиял на финансовое состояние страховщиков, для которых этот вид страхования был основным.

2.5. Описание регулирования

Указание № 6139-У распространяется на договоры страхования заемщиков, в том числе обеспеченные ипотекой. Договоры страхования, подпадающие под регулирование, могут включать как основные страховые риски (которые влияют на условия кредита), так и дополнительные страховые риски (которые не влияют на кредит), а также содержать исключительно дополнительные страховые риски. В сфере действия Указания № 6139-У находится как страхование по индивидуальной схеме (страхователем является заемщик), так и по коллективной схеме (страхователем является кредитор, а застрахованным лицом – заемщик).

Минимальные требования к договору страхования

К договорам страхования, содержащим основные обеспечительные страховые риски, применяются следующие минимальные требования:

- минимальное страховое покрытие смерть и инвалидность 1, 2 группы; страховое покрытие может быть расширено страховщиком;
- срок действия страхования:
 - страхование начинает действовать на следующий день после оплаты страховой премии (исключается временная франшиза);
 - срок страхования не может превышать срок кредитования;
- размер страховой суммы равен основной сумме долга по кредиту; при этом при расчете страховой суммы также может учитываться размер процентов по кредиту;
- возврат страховой премии:
 - отказ в период охлаждения (и полный возврат страховой премии) допустим как от страхования в целом, так и отдельно в части основных или дополнительных страховых рисков;
 - возврат страховой премии при досрочном исполнении кредита производится как по основным, так и по дополнительным страховым рискам;
 - при неисполнении обязанности по надлежащему информированию заемщика возврат страховой премии производится пропорционально сроку действия договора страхования;

- страховая выплата производится в срок, не превышающий 30 календарных дней со дня поступления заявления об осуществлении страховой выплаты, а также документов, подтверждающих наступление страхового случая;
- обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, ограничены циррозом печени и сердечно-сосудистыми заболеваниями, социально значимыми заболеваниями по перечню Правительства Российской Федерации;
- ограничение исключений из страхового покрытия случаями смерти застрахованного лица, вызванной состоянием алкогольного или наркотического опьянения (отравления);
- к договорам страхования, содержащим только дополнительные страховые риски, применяются следующие минимальные требования о возврате страховой премии:
 - отказ в период охлаждения и полный возврат страховой премии;
 - возврат страховой премии при досрочном погашении кредита (с 01.04.2023);
 - при неисполнении обязанности по надлежащему информированию заемщика возврат страховой премии пропорционально сроку действия страхования.

Требования к раскрытию информации

Указание № 6139-У предусматривает раскрытие информации в форме ключевого информационного документа (КИД). Страховщик либо кредитор, если действует при оформлении страховки в интересах страховщика, а по коллективной схеме – кредитор, предоставляют следующую информацию:

- наименование страховщика, адрес его интернет-сайта и почтовый адрес для направления юридически значимых сообщений;
- о возможности направить юридически значимые сообщения для страховщика через кредитора, при этом юридический эффект таких сообщений наступает с момента доставки сообщения кредитору;
- перечень основных и дополнительных страховых рисков;
- страховая премия по основным и по дополнительным страховым рискам, а по коллективной схеме страхования сумма, уплачиваемая при включении заемщика в число застрахованных лиц, в том числе размер страховой премии;
- основания для отказа в страховой выплате, а также исключения из страхового покрытия;
- случаи досрочного прекращения страхования с возвратом страховой премии;
- последствия неисполнения обязанности по страхованию свыше 30 календарных дней, в том числе с указанием возможного увеличения процентной ставки;
- срок осуществления страховой выплаты и перечень документов, необходимых для получения выплаты;
- досудебный порядок урегулирования спора в Службе финансового уполномоченного.

В приложениях к Указанию № 6139-У приводится обязательная форма КИД, а также рекомендуемый образец заполнения КИД. Необходимо учитывать, что информация о страховании заемщиков, помимо КИД по Указанию № 6139-У, раскрывается заемщику в заявлении о предоставлении потребительского кредита и (или) заявлении о предоставлении дополнительных услуг (ч. 2.1 и 2.7 Закона о потребительском кредите).

2.6. Механизм оценки регулирования

Действие регулирования должно периодически оцениваться, чтобы понять, функционирует ли оно задуманным образом и решает ли описанные проблемы в нужный срок. Для этого Банк России сформулировал показатели, которые будут говорить о достижении или недостижении целей регулирования. Такие показатели формулируются на основе специальных и операционных целей регулирования (указаны ниже).

Специальная цель 1. Повышение уровня информированности потребителя

Операционная цель:

 создание эффективной системы раскрытия информации об основных параметрах страхового продукта.

Индикаторы:

- удовлетворенность потребителей предоставляемой им информацией;
- анализ информативности КИД для потребителя.

Инструменты измерения:

- данные о жалобах и обращениях в отношении страховщиков, банков, микрофинансовых организаций;
- материалы по результатам надзорных мероприятий, проводимых Банком России (мониторинг, выявление надзорных фактов и так далее).

Специальная цель 2. Улучшение качественных характеристик страхового продукта

Операционные цели:

- повышение уровня выплат за счет стандартизации страхового покрытия и сокращение отказов в выплате по причине непокрытых полисом рисков;
- обеспечение соответствия условий страхования в части срока и страховой суммы сроку и сумме кредита;
- устранение практики затягивания страховой выплаты.

Индикаторы:

- уровень выплат;
- доля отказов в страховой выплате в общем количестве заявленных страховых случаев;
- удовлетворенность потребителей условиями страхования;
- наличие в договорах страхования условий о несоответствии срока и страховой суммы сроку и сумме кредита, о сроке страховой выплаты, превышающем 30 дней.

Инструменты измерения:

- оценка показателей убыточности на основании данных отчетности страховщиков;
- данные о жалобах и обращениях в отношении страховщиков;
- материалы по результатам надзорных мероприятий, проводимых Банком России (мониторинг, выявление надзорных фактов и так далее).

Специальная цель 3. Предотвращение практики навязывания страховых услуг

Операционные цели:

• информирование потребителей о необеспечительных рисках и предоставление права на отказ от них.

Индикаторы:

- удовлетворенность потребителей условиями страхования в части дополнительных страховых рисков;
- анализ КИД на предмет раскрытия информации о дополнительных рисках и праве на отказ от них и договоров на предмет наличия условий о праве на отказ от дополнительных рисков.

Инструменты измерения:

- данные о жалобах и обращениях в отношении страховщиков;
- материалы по результатам надзорных мероприятий, проводимых Банком России (мониторинг, выявление надзорных фактов и так далее).

3. РЕГУЛИРУЕМАЯ СФЕРА В ПЕРИОД ОЦЕНИВАНИЯ

3.1. Процедура внедрения регулирования

Общий срок внедрения регулирования

Указание № 6139-У было официально опубликовано на сайте Банка России 23.09.2022. В связи с необходимостью пресечения недобросовестных практик в сегменте страхования заемщиков был установлен короткий срок вступления в силу Указания № 6139-У – с 01.10.2022.

Участники рынка неоднократно выступали с инициативами о введении переходного периода применения Указания № 6139-У и неприменения мер воздействия за его нарушение до 01.01.2023. По мнению участников рынка, реализация требований Указания № 6139-У создавала условия для избыточной нагрузки и требовала перенастройки бизнес-процессов.

Эту инициативу Банк России не поддержал. Проект указания размещался на сайте Банка России в целях оценки регулирующего воздействия, а также неоднократно публично обсуждался на предмет учета замечаний и предложений участников рынка.

Переходный период для положения о возврате премии за дополнительные риски при погашении кредита

Абзац 2 п. 7 Указания № 6139-У вступил в силу с 01.04.2023. Упомянутое положение предусматривает возврат страховой премии по договору страхования, содержащему только дополнительные страховые риски, при отказе заемщика от страхования в случае полного досрочного исполнения заемщиком обязательств по договору потребительского кредита.

Более поздний срок вступления в силу описываемой нормы был установлен по согласованию с участниками рынка в связи с необходимостью подготовиться к его внедрению.

Разъяснения Банка России

09.12.2022 на сайте Банка России в формате ответов на вопросы была опубликована <u>информация</u> <u>о применении Указания № 6139-У</u>. Также Банк России направлял адресные разъяснения положений Указания № 6139-У в ответ на запросы участников рынка.

3.2. Этапы развития правового регулирования в период оценки

Октябрь 2022 года

Вступление в силу Указания № 6139-У 01.10.2022.
 Указание устанавливает минимальные требования к раскрытию информации и условиям страхования заемщиков.

Январь 2023 года

- Принятие Постановления Правительства Российской Федерации от 18.01.2023 № 39
 «О случаях допустимости соглашений между кредитными и страховыми организациями, а также иностранными страховыми организациями и о признании утратившими силу некоторых актов и отдельного положения акта Правительства Российской Федерации».
 - Для устранения ограничений конкуренции между страховыми компаниями, устанавливаемых банками, постановление ввело ряд требований, в том числе:
 - на сайте банка и в местах обслуживания необходимо указывать требования к договорам страхования, которые банк принимает в качестве обеспечения по кредитам, и к страховым компаниям, в которых страховщик может оформить страховку самостоятельно;
 - банк не может отказать в принятии договора страхования, если он заключен со страховщиком с кредитным рейтингом не ниже уровня «А-».

Октябрь 2023 года

 Вступление в силу Федерального закона от 28.04.2023 № 164-ФЗ «О внесении изменений в статью 3 Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

Изменения закрепили обязанность страховых организаций раскрывать в обеспечительном договоре страхования заемщика размер доли страховой премии, которая предназначена для исполнения обязательств страховщика по страховой выплате.

Январь 2024 года

• Вступление в силу **Федерального закона от 24.07.2023 № 359-ФЗ «О внесении изменений** в **Федеральный закон «О потребительском кредите (займе)» и отдельные законодательные акты Российской Федерации»**.

Изменения увеличили с 14 до 30 дней период охлаждения, в течение которого можно отказаться от договора страхования заемщика с возвратом денежных средств.

3.3. События, повлиявшие на достижение целей регулирования

Постановление Правительства Российской Федерации от 18.01.2023 № 39

Помимо низкого качества страховых продуктов и недостаточной информированности о них потребителей, на сегмент страхования заемщиков негативно влияла практика предложения банками страховых продуктов «родственных» страховых компаний. Заемщика при заключении кредита не информировали о том, что он имеет право застраховаться в любой страховой организации, соответствующей требованиям банка, а кредитор обязан принять такой полис. В результате заемщик мог заключить договор на менее выгодных условиях.

Для решения описанных проблем было принято Постановление Правительства № 39. Представляется, что требования этого нормативного акта, направленные на недопущение ограничения конкуренции в сегменте, несколько усилили эффект от Указания № 6139-У.

Неприменение требований Указания № 6139-У некоторыми участниками рынка

Некоторые банки и микрофинансовые организации убеждены, что если они реализуют через свой канал продаж договоры страхования, которые не служат цели обеспечения кредита (то есть не влияют на процентную ставку), то они не обязаны предоставлять КИД в соответствии с Указанием № 6139-У, что неверно. Полагаем, что это негативно повлияло на достижение цели регулирования, связанной с повышением уровня информированности потребителя о страховании.

Несогласованность регулирования

После вступления в силу Указания № 6139-У в отраслевое законодательство вносились иные изменения в части раскрытия информации о договоре страхования заемщика и увеличения периода охлаждения, которые не были имплементированы в указание. В связи с этим потребовалось разъяснять участникам страхового рынка соотношение упомянутых положений с требованиями Указания № 6139-У.

Замещение страховых продуктов нестраховыми сервисными продуктами

Детальное регулирование требований к договорам страхования, заключаемым при предоставлении кредита, стало стимулом для банков уходить из-под таких требований и искать новые пути извлечения прибыли от предложения заемщику дополнительных услуг. В результате сформировалась практика, когда банк предлагает заемщику вместо страхования заключить иной договор со схожим правовым эффектом. Например, вместо страхования заемщику предлагают заключить договор прощения долга, который предусматривает освобождение заемщика от погашения кредита в случае смерти или инвалидности либо выдачу третьим лицом независимой гарантии, по условиям которой третье лицо обязуется погасить кредит в случае смерти заемщика.

Полагаем, что такое обстоятельство могло негативно повлиять на сегмент страхования заемщиков по следующим причинам:

- увеличивается риск незащищенности заемщика и введения его в заблуждение в связи с отсутствием требований к условиям заключаемых договоров;
- уменьшается спрос на страховые продукты;
- снижается уровень доверия потребителей к страхованию и финансовому рынку в целом (потребитель ожидает, что приобретает страховой продукт и при неблагоприятных последствиях убыток ему будет возмещен).

4. РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ФАКТИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

4.1. Действенность

Этот критерий определяет, насколько анализируемое регулирование достигло заявленных целей. Регулирование будет признано действенным, если все нижеперечисленные гипотезы будут подтверждены.

Задача 1. «Эффективность заблаговременного раскрытия информации»

Гипотеза: регулирование повысило уровень информированности потребителей о содержании страховой услуги за счет эффективного заблаговременного раскрытия информации о ней.

Гипотеза будет подтверждена при установлении одновременно следующих обстоятельств:

- КИД ясен и полезен для потребителя;
- иные способы информирования усиливают позитивный эффект КИД;
- действующий порядок продаж кредитных и страховых продуктов не препятствует принятию взвешенного решения.

Насколько КИД, предусмотренный Указанием № 6139-У, ясен и полезен для потребителя: КИД, предусмотренный Указанием № 6139-У, разработан с учетом результатов зарубежных и российских исследований, а также практики применения КИД по другим страховым продуктам.

КИД, предусмотренный Указанием № 6139-У, составлен в формате вопросов и ответов на них. Такими вопросами могут быть следующие: что застраховано, что не застраховано, как вернуть страховую премию. Формат позволяет получить компактную и исчерпывающую информацию как о характеристиках страхового продукта, так и о влиянии страховки на потребительский кредит (заем) и алгоритмах действий при наступлении страхового случая или при досудебном порядке урегулирования спора.

Указание № 6139-У содержит рекомендуемый образец оформления КИД, который ориентирует страховщиков использовать при ответах на вопросы ясный и лаконичный язык, понятный большинству потребителей. КИД оформлен в виде таблицы, что позволяет потребителю лучше ориентироваться в предоставленной информации.

Банк России не выявил случаев предоставления КИД после заключения договора или ограничения времени для ознакомления с ним. Таким образом, можно сделать вывод, что рассматриваемый КИД помогает потребителю принять информированное решение о заключении договора добровольного страхования жизни и здоровья заемщика по договору потребительского кредита (займа).

Как на потребителя влияют иные способы информирования о страховом продукте: при оформлении кредита потребителям зачастую предоставляется значительный объем информации, содержащей сложную терминологию, что затрудняет для клиентов понимание ключевых условий и особенностей страхового продукта. Указанная информация предоставляется непосредственно в момент заключения договора страхования, что может вызывать трудности для ее восприятия и фокусировки на ключевых моментах. Кроме того, информация о страховом продукте предоставляется вместе с информацией об условиях кредитования, которая, очевидно, является для потребителя более важной.

Совместные мероприятия Минфина России, Банка России и иных органов государственной власти по повышению финансовой грамотности населения способствуют более осознанному выбору потребителем страхового продукта, но оценить, в какой степени эти меры усиливают эффект КИД, представляется затруднительным.

На текущий момент на сайте «Финансовая культура» (<u>fincult.info</u>) опубликовано более 30 статей, связанных со страхованием при оформлении потребительского кредита (займа) и ипотеки. Также периодически публикуются практики и рекомендации на сайте Банка России в разделе «Защита прав потребителей финансовых услуг».

Как на решения потребителя влияет практика продажи кредитных и страховых услуг: в результате исследования надзорной практики применения Указания № 6139-У и статистики жалоб и мер административной ответственности (см. приложение 2) не выявлено существенного количества нарушений прав потребителей, связанных с несоблюдением требований Указания № 6139-У в части информирования.

Вместе с тем навязывание страхования при оформлении кредитов остается актуальной проблемой. Ситуацию усугубляет отсутствие строгих мер ответственности за недобросовестные практики продажи и высокий порог доказывания недобросовестности со стороны банков в судах.

В целом информирование потребителей о ключевых характеристиках страхового продукта предоставляет им возможность определить его клиентскую ценность и принять осознанное решение о целесообразности его покупки. Важно отметить, что раскрытие информации о страховой услуге помогает бороться с навязыванием только в сочетании с комплексом иных мер, таких как:

- установление указанных минимальных требований к договору;
- возможность отказаться от договора страхования в период охлаждения;
- запрет использования предустановленных галочек для согласия заемщика на дополнительные услуги;
- право выбора страховой компании при кредитовании;
- включение страховых премий по обеспечительным страховкам в ПСК и так далее.

Действенность указанного комплекса мер подтверждается снижением уровня жалоб потребителей на недобросовестное поведение банков в части навязывания.

С учетом того что предоставление КИД осуществляется непосредственно кредитором при заключении кредитного договора, по-прежнему остается риск злоупотреблений со стороны банков в части фокуса внимания потребителя больше на условиях кредитного договора, чем страхового.

Результат решения задачи 1: регулирование повысило уровень информированности потребителей о содержании страховой услуги. КИД помогает потребителю принять более осознанное решение о необходимости страховой услуги по сравнению с ситуацией, когда КИД не предоставлялся.

Просветительские меры Банка России и Минфина России усиливают позитивный эффект КИД, влияние иных механизмов информирования (памяток, заявлений и прочего) не оценивалось. Практика совместной продажи кредитных и страховых продуктов препятствует принятию осознанного решения из-за сохраняющейся проблемы навязывания услуг и фокуса внимания потребителя на кредитной услуге в ущерб условиям страхования.

Задача 2. «Регулирование позволило повысить уровень выплат»

Гипотеза: регулирование позволило повысить уровень выплат за счет стандартизации страхового покрытия и снизить долю отказов в выплате по причине непокрытых полисом рисков.

Гипотеза будет подтверждена, если уровень выплат по договорам страхования жизни и здоровья заемщиков повысился до среднего уровня выплат по иным договорам добровольного страхования.

Для проверки этой гипотезы были проанализированы данные по договорам страхования, полученные в результате опросов страховщиков:

- размер страховой премии;
- размер страховой выплаты;
- количество заявленных страховых случаев;
- количество отказов в страховой выплате;
- наиболее частые основания для отказа в страховой выплате.

Данные были запрошены за 11 кварталов до вступления в силу указания (I квартал 2020 г. – III квартал 2022 г.) и 7 кварталов после вступления в силу указания (IV квартал 2022 г. – II квартал 2024 г.).

ДАННЫЕ ОПРОСА: УРОВЕНЬ ВЫПЛАТ В СЕГМЕНТЕ СТРАХОВАНИЯ ЗАЕМЩИКОВ, СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ЗА КВАРТАЛ В ИССЛЕДУЕМОМ ПЕРИОДЕ

Рис. 14



^{*} Топ-1 по собранным премиям.

Как до вступления в силу Указания № 6139-У, так и после страховщики наиболее часто называли следующие основания для отказа в страховой выплате:

- событие наступило до начала срока страхования, в том числе заболевание диагностировано до этой даты;
- событие не предусмотрено договором в качестве страхового риска, в том числе смерть или утрата трудоспособности в результате заболевания не включены в договор в качестве страхового риска; случай наступил вследствие алкогольного опьянения; травмы нет в таблице выплат.

Оценка изменения уровня страховых выплат: согласно данным опросов, уровень страховых выплат увеличился с 7 до 10%, на 3 процентных пункта. Такое изменение не может свидетельствовать о значительном позитивном эффекте регулирования, поскольку последнее предполагает значительное расширение страхового покрытия, в том числе за счет почти полного запрета исключений из страхового покрытия (подп. 6.8 п. 6 Указания № 6139-У) и запрета временной франшизы (подп. 6.2 п. 6 Указания № 6139-У).

Уровень выплат незначительно отличается до и после вступления в силу Указания № 6139-У, однако он существенно разнится у одного из лидеров сегмента и у всех остальных страховщиков. У одного из страховщиков уровень остается стабильно высоким и на том же среднем уровне, что и по иным видам добровольного страхования, у остальных участников рынка – стабильно низким. Такое сравнение позволяет показать, что введение регулирования не стимулировало страховщиков к перестройке своих бизнес-моделей в целях большей ориентации на интересы потребителей.

Указание № 6139-У существенно расширяет объем страхового покрытия, сужая до минимума исключения из покрытия. Ожидаемым эффектом такого регулирования целесообразно предполагать существенное повышение уровня выплат. Отсутствие такого эффекта свидетельствует о том, что у страховщика остаются иные средства по отказу в выплате – например, запрос избыточного количества документов для подтверждения наступления страхового случая, которые не урегулированы Указанием № 6139-У.

Оценка изменения уровня отказов в страховой выплате: увеличение уровня выплат не сопровождалось уменьшением количества отказов в страховой выплате. Так, уменьшение такого количества на 1 п.п. находится в пределах статистической погрешности, что может свидетельствовать о том, что средний размер страховой выплаты относительно уплаченной премии увеличился. Иными словами, после вступления в силу Указания № 6139-У вероятность отказа в страховой выплате осталась такой же высокой, однако по одобренным заявлениям размер выплаты незначительно увеличился.

ДАННЫЕ ОПРОСА: УРОВЕНЬ ОТКАЗОВ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ В СЕГМЕНТЕ СТРАХОВАНИЯ ЗАЕМЩИКОВ, СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ЗА КВАРТАЛ В ИССЛЕДУЕМОМ ПЕРИОДЕ

Рис. 15





^{*} Топ-1 по собранным премиям.

Отмена временной франшизы, то есть срока с момента заключения договора, в течение которого произошедшие события не признаются страховым случаем, также должна была привести к уменьшению количества отказов в страховой выплате. Например, среди данных, предоставленных одним из крупных страховщиков, можно заметить, что до момента вступления в силу Указания № 6139-У условие о франшизе являлось одним из наиболее частых оснований для отказа в выплате, а после исчезло. Однако у другого крупного страховщика это основание присутствует как в данных до вступления в силу указания, так и после, что не позволяет сделать вывод о результативности меры.

Причины низкого уровня страховых выплат: такой низкий уровень выплат является аномальным для страхового рынка, поскольку по иным видам добровольного страхования физических лиц уровень выплат, как правило, находится в диапазоне 30–40% и выше. В связи с этим можно предположить, что продукты страхования жизни и здоровья заемщиков выполняют преимущественно не функцию страхования.

В целях выявления экономической природы таких страховых продуктов в адрес системно значимых банков также были направлены запросы о размере комиссий кредиторов по договору потребительского кредита (займа), которую они взимают за оформление страхования заемщиков. Полученные данные показали, что медианное значение комиссии кредитора для индивидуальной схемы страхования заемщиков составляет 52%, для коллективной − 64%, при этом у отдельных кредиторов размер комиссии достигает 85−90%. Ее размер после вступления в силу Указания № 6139-У не изменился, указанием этот вопрос никак не регулируется.

С учетом такого высокого уровня комиссий, который закладывается в цену, можно предположить, что продукты страхования жизни и здоровья заемщика преимущественно служат цели взимания кредиторами дополнительной платы за кредит, отличной от процентной ставки. При этом такое высокое значение комиссии в структуре взимаемых с клиента средств нивелирует экономическую суть страхования, в рамках которого значительно меньшая часть от уплаченных средств может направляться на осуществление страховой выплаты.

Следует отметить, что действующее регулирование позволяет осуществить возврат комиссии кредитора в полном объеме в случае отказа от страхования в период охлаждения. При досрочном погашении кредита комиссия кредитора не возвращается, поскольку комиссия платится за услугу, которая уже оказана, как только заемщик стал застрахованным лицом по договору страхования. Иными словами, распределение средств клиентов в пользу комиссии кредитора не отвечает интересам клиентов, которые не вправе вернуть большую часть уплаченного в случае отказа от страхования при досрочном погашении кредита.

Результат решения задачи 2: регулирование не позволило существенно повысить уровень страховых выплат и снизить долю отказов в выплате по причине непокрытых полисом рисков. Уровень страховых выплат остается аномально низким для сектора добровольного страхования, при этом размер комиссии кредитора за оформление договора страхования, в том числе плата за подключение к коллективной схеме страхования, остается стабильно высоким и является способом повышения доходности потребительского кредитования для кредиторов.

Задача 3: «Регулирование помогло сократить набор рисков в страховом продукте до необходимого минимума»

Гипотеза: регулирование позволило потребителям получать страховую защиту только от необходимых им рисков за счет информирования о рисках, не влияющих на кредит, и предоставления права отказаться от таких рисков, вернув страховую премию.

Гипотеза будет подтверждена в случае увеличения количества отказов от договоров страхования, содержащих только дополнительные страховые риски, а также содержащих как основные, так и дополнительные риски, и в случае увеличения суммы возвращенной страховой премии, которая была уплачена за дополнительные риски.

Для проверки гипотезы релевантными являются следующие данные, полученные в результате опросов:

- количество заключенных договоров и досрочных отказов от них;
- суммы возврата страховой премии в случае досрочного отказа;
- количество заключенных договоров, содержащих только дополнительные страховые риски, а также содержащих как основные, так и дополнительные риски;
- суммы возврата страховой премии по дополнительным рискам.

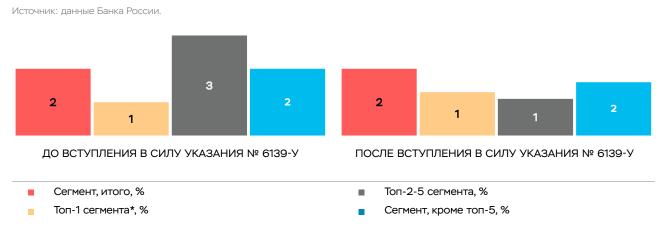
По последним двум пунктам большинство страховщиков не предоставило информацию, поэтому обобщить полученные данные не является возможным.

Оценка уровней досрочных отказов от договора страхования и возврата страховых премий: количество отказов от договоров страхования снизилось на 0,5 п.п., при этом на 2,1 п.п. увеличился размер возвращаемой в случае отказа страховой премии. Из указанных данных следует только то, что после вступления в силу Указания № 6139-У средний потребитель в результате отказа от договора получал большую сумму возврата премии.

Результат решения задачи 3: полученные данные не позволили оценить эффект регулирования в части предоставления потребителям страховой защиты только по необходимым им рискам и реализации права на отказ от дополнительных рисков с возвратом страховой премии в связи с непредоставлением большинством страховщиков необходимой для оценки информации.

ДАННЫЕ ОПРОСА: УРОВЕНЬ ДОСРОЧНЫХ ОТКАЗОВ ЗАЕМЩИКОВ ОТ СТРАХОВАНИЯ В СЕГМЕНТЕ СТРАХОВАНИЯ ЗАЕМЩИКОВ, СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ЗА КВАРТАЛ В ИССЛЕДУЕМОМ ПЕРИОДЕ

Рис. 16



^{*} Топ-1 по собранным премиям.

Задача 4: «Регулирование соблюдается всеми участниками рынка»

Гипотеза: регулирование добросовестно соблюдается всеми участниками рынка, и это можно проверять, в том числе невозможен обход регулирования за счет включения в договор недобросовестных условий, прямо не запрещенных страховым законодательством.

Гипотеза будет подтверждена при одновременном соблюдении следующих условий:

- разработаны и применены механизмы проверки поведения участников рынка при реализации страховых продуктов;
- отсутствует практика обхода регулирования за счет включения в договор страхования недобросовестных условий, прямо не запрещенных страховым законодательством.

Для проверки гипотезы используются материалы правоприменительной практики, полученные в том числе в результате осуществления надзора за деятельностью участников рынка.

Механизмы проверки поведения участников страхового рынка: Банк России, осуществляя надзор, в том числе проводит:

- анализ информации, содержащейся в открытых источниках, таких как СМИ, информационнотелекоммуникационная сеть «Интернет», включая официальный сайт поднадзорной организации и мобильное приложение поднадзорной организации, реклама;
- проверку содержания информационных и рекламных материалов;
- проверку организации процесса по предложению поднадзорной организацией финансовых услуг;
- анализ практики взаимодействия поднадзорной организации с потребителями финансовых услуг.

Таким образом, Банк России использует механизмы проверки поведения участников рынка при реализации страховых продуктов.

Случаи обхода регулирования: в рамках взаимодействия с участниками страхового рынка и анализа правил страхования были выявлены практики, которые не запрещены законодательством, однако входят в противоречие с проклиентской направленностью регулирования и в значительной степени нивелируют усилия Банка России по достижению высокого уровня потребительской ценности страхования заемщиков.

Так, например, введенное регулирование было нацелено на упрощение получения страховой выплаты выгодоприобретателем. В частности, Указание № 6139-У устанавливает, что страховая выплата производится в срок, не превышающий 30 календарных дней со дня поступления заявления об осуществлении страховой выплаты, а также документов, необходимых для осуществления страховой выплаты. Это правило было введено не только для установления конкретного срока на выплату, но и для иллюстрации идеи о том, что не нужно затягивать с производством страховой выплаты, – в связи с чем при введении регулирования 30-дневный срок представился адекватным разумным сроком.



Пример из практики страхования: избыточный перечень документов, подтверждающих страховой случай

- Ключевым способом обхода страховщиками правила о 30-дневном сроке является установление обширного перечня документов, которые страховщик вправе потребовать для подтверждения наступления страхового случая. Такие перечни часто включают десятки пунктов.
- Наряду с привычными документами, в списке можно найти весьма специфические требования. Например, в правилах страхования встречаются «копия журнала записи рентгенологических исследований», «журнал записи вызовов скорой медицинской помощи», «копии процессуальных документов».
- Многие из таких документов крайне сложно собирать застрахованным лицам, с которыми произошел страховой случай. Для кредиторов, являющихся выгодоприобретателями, получение таких документов возможно только через заемщиков, что усложняет процедуру выплаты.
- Срок для производства выплаты начинается именно с момента предоставления подтверждающих документов. Однако даже после предоставления основного пакета документов страховщик вправе запросить у клиента дополнительные документы.
- Например, страховщики вправе запросить вступивший в законную силу приговор суда. В таком случае срок осуществления выплаты может выйти далеко за пределы разумного и, более того, превысить срок действия кредита, поскольку в таком случае страховую выплату нужно ждать до окончания уголовного судопроизводства, которое может длиться несколько лет.

Результат решения задачи 4: гипотеза о добросовестном соблюдении участниками рынка введенного регулирования не подтверждена. На страховом рынке получили распространение недобросовестные практики, которые нивелируют цель и ценность регулирования.

Вывод по действенности регулирования: оцениваемое регулирование позволило получить ожидаемый эффект только в части повышения информированности потребителей об условиях договора страхования и в незначительной степени улучшило качественные характеристики страхового продукта в части уровня страховых выплат.

4.2. Согласованность

В рамках оценки согласованности определяется взаимосвязь между различными областями регуляторной политики Банка России и между различными регуляторными инструментами.

Задача 5: «Регулирование согласовано с иными мерами»

Гипотеза: регулирование согласовано с иными мерами по защите прав потребителей, в том числе в сферах смежных страховых продуктов; иных продуктов, связанных с потребительским кредитованием.

Соотношение с общими мерами по защите прав потребителей: можно выделить следующие общие меры по защите прав потребителей финансовых услуг:

- регулирование раскрытия потребителю информации о финансовом продукте;
- регулирование продажи, маркетинга, рекламы финансовых продуктов;
- регулирование условий договоров;
- меры саморегулирования;
- гарантийные и компенсационные фонды;
- механизм разрешения споров, включая финансового омбудсмена;
- меры по повышению финансовой грамотности.

Указание № 6139-У закрепляет информационные обязанности страховщика и кредитной организации в части раскрытия информации о договоре страхования, частично определяет условия реализации страхового продукта и условия договора страхования, являясь тем самым частным случаем проявления перечисленных мер по защите прав потребителей.

Соотношение с мерами по защите прав потребителей иных финансовых продуктов: Банк России осуществляет защиту прав потребителей путем установления регулирования и проведения мер поведенческого надзора.

В части регулирования финансовых продуктов Банк России последовательно проводит политику, направленную на максимальное раскрытие информации потребителю обо всех особенностях и рисках при продаже небанковских продуктов. Начиная с 2021 г. Банк России принимает нормативные акты, регулирующие стандарты информирования потребителя при продаже небанковских продуктов, включая указания № 5968-У, № 6113-У, № 6109-У. Указание № 6139-У является одним из них.

На законодательном уровне к мерам по развитию преддоговорных информационных обязанностей следует отнести:

- совершенствование расчета ПСК и указание ее при рекламе банковских продуктов (Закон № 329-ФЗ);
- установление обязанности банка сообщать вкладчику о минимальной гарантированной ставке по вкладу;
- введение тестирования для неквалифицированных инвесторов при заключении договора страхования с инвестиционной составляющей (Закон № 481-ФЗ);
- увеличение периода охлаждения до 30 дней;
- включение в договор страхования информации о доле страховой премии, предназначенной для страховой выплаты (Закон № 164-ФЗ).

В целях борьбы с навязыванием страховых продуктов с низкой клиентской ценностью Банк России устанавливает минимальные требования к некоторым договорам добровольного страхования. Например, такие требования установлены для договора добровольного страхования имущественных интересов клиента оператора по переводу денежных средств при осуществлении операций с использованием электронного средства платежа в Указании № 6494-У. Указание № 6139-У также определяет условия договора, при которых страховой продукт будет минимально полезным для потребителя.

Вывод по согласованности регулирования: Указание № 6139-У согласовано с иными мерами по защите прав потребителей финансовых услуг и является составляющей единого комплекса мер Банка России по раскрытию информации о финансовом продукте потребителю и борьбе с их навязыванием.

4.3. Актуальность

Критерий актуальности показывает, насколько оцениваемое регулирование отражало и продолжает отражать текущие и будущие потребности финансового рынка.

Задача 6: «Регулирование сохранит свою актуальность»

Гипотеза: регулирование сохранит свою актуальность на следующие три года и дольше ввиду востребованности такой услуги по страхованию.

Гипотеза будет подтверждена в случае сохранения востребованности к заключению договора страхования жизни и здоровья заемщика. Решение задачи предполагает экспертную оценку с опорой на имеющиеся данные правоприменительной практики.

Востребованность договора страхования как механизма обеспечения исполнения обязательств по потребительскому кредиту: наиболее распространенными способами обеспечения кредитных обязательств являются залог и поручительство. Если залог актуален в основном для ипотечных кредитов, поручительством может обеспечиваться любой потребительский кредит.

Договор страхования по своей экономической природе конкурирует именно с поручительством, однако технически оформление поручительства более сложно и для заемщика, и для кредитора, и порядок взыскания долга с поручителя требует определенных усилий. В связи с чем в настоящий момент кредиторы выбирают страхование как основной способ обеспечения по потребительским кредитам.

По результатам анализа правоприменительной практики, в том числе отдельных обращений финансовых организаций и граждан, было установлено, что в последние годы значительно растет распространенность нового способа обеспечения, изобретенного кредиторами, имеющего квазистраховой характер. Такой механизм предполагает, что при заключении договора потребительского кредита (займа) заемщику вместо страхования предлагается дополнительная платная услуга, которую оказывает сам кредитор непосредственно и по условиям которой кредитор обязуется прекратить обязательства заемщика путем прощения долга, если в жизни заемщика произойдут определенные неблагоприятные события.

Вопрос о корректной юридической квалификации такой услуги является актуальным. В частности, может быть поставлен вопрос о квалификации такой услуги как притворной сделки с последующей ее переквалификацией в договор страхования. Однако сам факт движения кредитного рынка от классического страхования к таким квазистраховым услугам может свидетельствовать о новой тенденции, которая впоследствии сделает страхование менее актуальным способом обеспечения.

Появление указанных выше квазистраховых продуктов является иллюстрацией того, что кредиторы выбирают более простые и эффективные способы достижения цели по нивелированию рисков дефолтов по кредитам. При этом оцениваемое регулирование страхования заемщиков усложняет продукт за счет механизмов защиты прав потребителей.

Вывод по актуальности регулирования: существует риск утраты актуальности регулирования при условии развития квазистрахования. Наблюдаемые тенденции указывают на то, что классическое страхование как способ обеспечения кредита может быть заменено иными, сходными по функциям услугами, не подпадающими под действующее регулирование.

4.4. Добавленная ценность регуляторного вмешательства Банка России

Этот критерий оценивает пользу, которую принесло рынку участие Банка России относительно иных регуляторов (или СРО), в рассматриваемом секторе страхования.

Задача 7: «Полномочия в сфере защиты прав потребителя адекватно распределены»

Гипотеза: полномочия в сфере защиты прав потребителей в сегменте страхования жизни и здоровья заемщиков по договорам потребительского кредита (займа) оптимально распределены между Банком России, СРО и страховыми организациями.

Гипотеза будет подтверждена в случае обоснования необходимости специальной защиты заемщиков в секторе страхования жизни и здоровья заемщиков посредством нормативного регулирования. Решение задачи предполагает экспертную оценку с опорой на имеющиеся данные правоприменительной практики.

Банк России как мегарегулятор наделен обширным объемом полномочий, предусмотренных законодательством. Его компетенции охватывают все фундаментальные аспекты функционирования страховой отрасли, обеспечивая всестороннее регулирование и эффективный надзор за деятельностью страховых организаций. Полномочия направлены на формирование стабильной, прозрачной и конкурентоспособной среды, а также на удовлетворение ключевых потребностей страхового рынка в области регулирования и контроля.

СРО выполняют вспомогательную функцию. Их деятельность направлена на формирование стандартов поведения участников финансового рынка, не подкрепленных нормативными требованиями.

В области страхования действует Базовый стандарт. Его первая редакция была утверждена Банком России в 2018 году. В рамках своих полномочий СРО самостоятельно выявляют факты несоблюдения этого стандарта страховыми организациями, применяют к ним меры дисциплинарного воздействия, после чего направляют информацию в Банк России.

Положения Базового стандарта устанавливают общие правила взаимодействия участников страхового рынка, в том числе направленных на предупреждение недобросовестных практик взаимодействия с получателями финансовых услуг. При этом стандарт не раскрывает деталей конкретных страховых продуктов, условий страхования и возможных рисков.

В рамках анализа пересечений между требованиями стандарта и Указания № 6139-У можно отметить, что оба документа содержат информацию о минимальном объеме информации, предоставляемой страховщиком. При сравнительном анализе минимальных объемов информации, обязательных к предоставлению страховщиком, можно отметить, что, хотя оба документа предусматривают идентичный базовый объем информации, предназначенный для раскрытия условий страхования, Указание № 6139-У вводит некоторые дополнительные требования, отсутствующие в Базовом стандарте, а именно:

- форму КИД об условиях договора добровольного страхования;
- указание на необходимость предоставления минимального объема информации потребителю в письменной форме.

Базовый стандарт не содержит сведений о том, в какой форме страховщиком должен быть предоставлен минимальный объем информации – устной или письменной. Базовый стандарт ограничивается общими положениями о необходимости предоставления достоверной информации.

Защита прав потребителей финансовых услуг является одним из ключевых направлений развития финансового рынка на протяжении многих лет. С учетом развивающегося характера экономики России и финансового рынка, в частности, ведущая роль в этой сфере сейчас принадлежит нормативному регулированию.

Анализ правоприменительной практики за период с I квартала 2020 г. по III квартал 2022 г. (см. раздел 2) показал, что саморегулирование не справлялось с проблемами, возникающими в секторе страхования жизни и здоровья заемщиков, поэтому было издано Указание № 6139-У. Регулирование информационных обязанностей страховщиков, а также установление минимальных требований к договору страхования жизни и здоровья заемщика – важная составляющая защиты прав потребителей, что требует закрепления в акте большей юридической силы, чем базовый стандарт.

Вывод по добавленной ценности регуляторного вмешательства Банка России: Базовый стандарт не охватывает вопросы страхования в сегменте потребительского кредитования, в то время как нормативные акты Банка России устанавливают требования для защиты прав потребителей в области страхования жизни и здоровья заемщиков. Действенность мер Банка России в регулировании и надзоре за этой сферой существенно превосходит действенность мер СРО, поскольку стандарты СРО, будучи ориентированными на общие принципы регулирования страхового рынка, не способны обеспечить специфическую защиту в сегменте потребительского кредитования.

4.5. Эффективность. Оценка затрат

В рамках оценки эффективности проводится расчет издержек, возникших у страховщиков и профессиональных кредиторов в связи с регулированием.

Расчет издержек произведен по методике стандартных издержек в соответствии с методикой Минэкономразвития России, утвержденной приказом ведомства от 01.02.2024 № 54, и включает следующие основные шаги:

- определение регуляторных требований и связанных с их выполнением процессов, влекущих издержки у участников рынка;
- анализ данных об участниках рынка, включая количество страховщиков, кредитных и микрофинансовых организаций, предоставляющих потребительские кредиты (займы);
- анализ данных участников рынка о расходах, временных трудозатратах и приобретениях по процессам на основе сведений, предоставленных страховщиками, кредитными организациями и МФО. В расчете использованы усредненные сведения о фактических расходах и временных трудозатратах;
- расчет издержек по видам, включая информационные, содержательные, издержки простоя, недополученная прибыль, альтернативные.

Результат расчета: за период с 01.10.2022 по 01.07.2024 совокупная величина издержек страховщиков, кредитных организаций и МФО, осуществляющих страхование заемщиков при предоставлении потребительского кредита (займа), составила 2,58 млрд рублей.

Выявлены требования регулирования, влекущие информационные (1,98 млрд руб.), содержательные (0,45 млрд руб.) и альтернативные издержки (0,16 млрд руб.). Издержек, связанных с процессами простоя и недополученной прибыли, не выявлено. При этом к информационным издержкам были отнесены затраты на сбор, обработку данных, предоставление их третьим лицам, включая государственные органы; к содержательным издержкам – затраты на поддержание уровня безопасности и качества продуктов и процессов, оказания услуг; к издержкам простоя – недополученная прибыль в связи с вынужденным простоем.

Отметим, что основную долю как в информационных, так и в содержательных издержках составляют связанные с трудозатратами расходы – 2 млрд руб., или 80% совокупной величины издержек. По данным опроса, страховая премия за период с 01.10.2022 по 01.07.2024 по договорам добровольного страхования заемщика при предоставлении потребительского кредита (займа) составила 582 млрд рублей.

Таким образом, доля издержек в структуре страховой премии по договорам добровольного страхования заемщика при предоставлении потребительского кредита (займа) составила 0,44%.

Вывод по эффективности регулирования: общая величина издержек страховщиков, кредитных и микрофинансовых организаций на соблюдение регулирования составила 2,58 млрд руб., что эквивалентно 0,44% общего объема собранных в данном сегменте страховых премий.

5. ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Выводы

Вывод 1: регулирование решило одну из трех поставленных перед ним проблем

- 1.1. Условия страхования при оформлении кредита раскрываются потребителю в понятной и доступной форме. В соответствии с новыми требованиями ключевой информационный документ, раскрывающий важнейшие параметры каждого заключаемого договора страхования, начал предоставляться потребителям. Указанный документ, наряду с иными просветительскими мерами, помогает принять потребителю информированное решение о целесообразности заключения договора страхования. При этом в ходе ОФВ не оценивалось влияние иных механизмов информирования на итоговое решение потребителя о заключении договора страхования.
- 1.2. Проблема навязывания страхования дополнительных рисков, не направленных на обеспечение обязательств по кредиту, остается актуальной. Установлено, что оцениваемое регулирование само по себе не позволяет бороться с проблемой навязывания не связанных с кредитом страховых услуг. Действенность мер по раскрытию информации о страховой услуге существенно снижается из-за смещения фокуса внимания потребителя на условия кредитного договора. Недобросовестные практики агентов страховщиков и высокий порог доказывания в судах их недобросовестности усугубляют проблему.
- 1.3. Регулирование не улучшило качество продукта с точки зрения уровня страховых выплат. После введения регулирования уровень выплат по рассмотренному сегменту страхования повысился с 7 до 10% при среднем уровне по другим видам добровольного страхования физических лиц около 35%. Доля отказов в выплате относительно заявленных страховых случаев в целом осталась без изменений: 35% до и 34% после. На уровень выплат не повлияли ни требования к более широкому перечню страхуемых рисков, ни отмена временной франшизы.

Вывод 2: страхование заемщиков осуществляется преимущественно для повышения доходности розничного кредитования, а не управления кредитными рисками

В сегменте страхования заемщиков установился аномально высокий размер агентских комиссий – от 50 до 90%. Регулирование не затрагивало вопрос агентских комиссий, однако такие высокие комиссии нивелируют экономический смысл страхования и меры Банка России по повышению клиентской ценности страховых продуктов.

Вывод 3: произведен расчет издержек для участников рынка, связанных с исполнением регулирования

За год и девять месяцев действия регулирования (IV квартал 2022 г. – II квартал 2024 г.) издержки кредиторов и страховщиков на его соблюдение составили 2,58 млрд рублей. Эта величина эквивалентна 0,44% общего объема собранных в данном сегменте страховых премий.

Вывод 4: существует риск утраты актуальности регулирования при условии развития квазистрахования

Банк России отмечает тенденцию перехода кредиторов и страховщиков от продукта «Страхование жизни и здоровья заемщиков» к платным условиям о прощении долга и иным видам квазистрахования и к продаже полисов добровольного медицинского страхования.

Предложения

С учетом результатов ОФВ Банк России планирует продолжить мониторинг уровня выплат в секторе страхования жизни и здоровья заемщиков. При этом в целях повышения уровня выплат в данном секторе страхования и клиентской ценности страхового продукта будет делаться акцент на развитии подходов к управлению продуктом, концепцию которых активно развивает Банк России.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ОФВ «СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЗАЕМЩИКОВ ПО ДОГОВОРУ ПОТРЕБИТЕЛЬСКОГО КРЕДИТА (ЗАЙМА)»

Содержащиеся в настоящем документе параметры исследования могут быть изменены в ходе ОФВ с согласия экспертной группы.

1. Обоснование и цель ОФВ

Контекст. В ходе анализа сегмента страхования жизни и здоровья заемщиков по договору потребительского кредита (займа) было выявлено, что качество страховых продуктов, а также степень информированности потребителей об их условиях в указанном сегменте не являются надлежащими.

С целью предотвращения негативных практик, сложившихся в страховании жизни и здоровья заемщиков по договору потребительского кредита (займа), и улучшения информированности потребителей об условиях договоров страхования было издано Указание № 6139-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления добровольного страхования жизни и здоровья заемщика по договору потребительского кредита (займа), к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков по договору потребительского кредита (займа), а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации».

Предмет исследования. В связи с этим в ходе ОФВ предлагается сравнить ситуацию на рынке страхования жизни и здоровья заемщиков по договору потребительского кредита (займа) за период до вступления в силу Указания № 6139-У (I квартал 2020 г. – III квартал 2022 г.) и после его вступления в силу (IV квартал 2022 г. – II квартал 2024 г.).

Планируемое использование результатов ОФВ. Результаты ОФВ помогут обозначить направления для улучшения регулирования и его адаптации под возможные будущие потребности финансового рынка.

2. Сфера оценки

Регуляторный акт:

Указание Банка России от 17.05.2022 № 6139-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления добровольного страхования жизни и здоровья заемщика по договору потребительского кредита (займа), к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре добровольного страхования жизни и здоровья заемщика по договору потребительского кредита (займа), а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации».

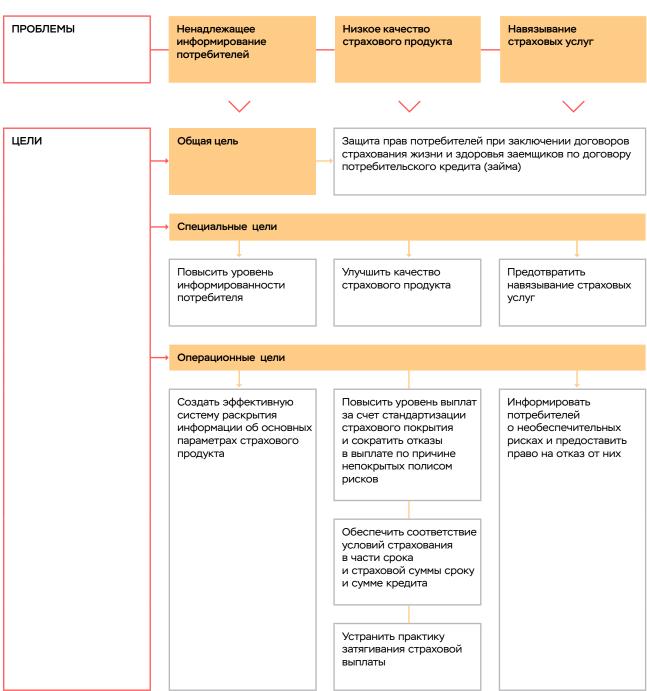
Территория: регулирование оценивается на всей территории Российской Федерации.

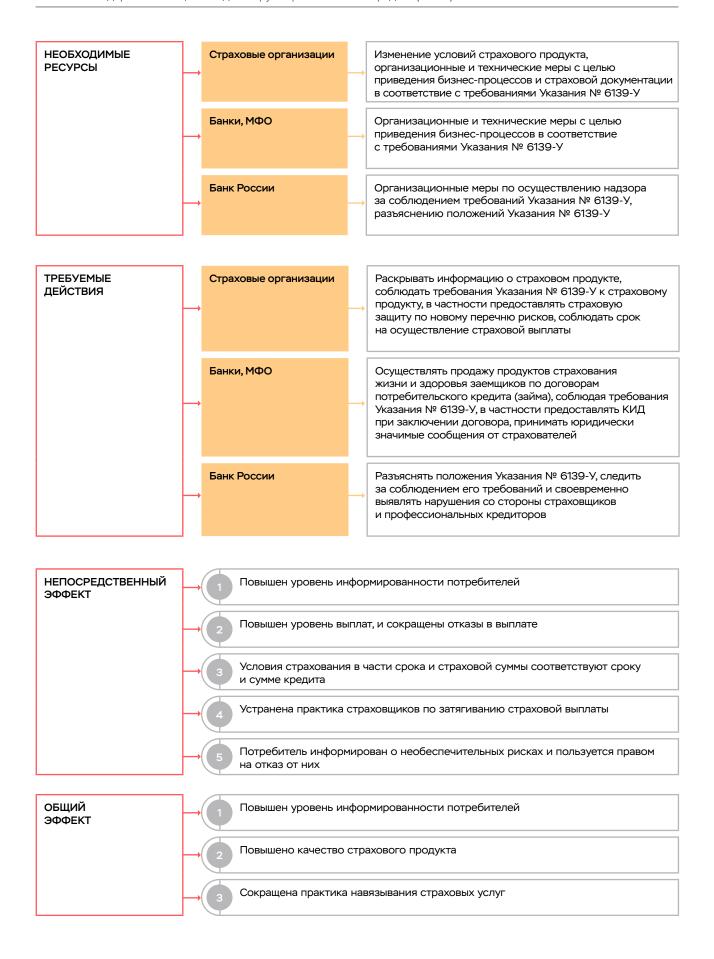
Хронологические рамки: период с IV квартала 2022 г. по II квартал 2024 года.

Круг лиц: регулирование прямо затрагивает следующие категории:

- страховые организации, осуществляющие страхование жизни и здоровья заемщиков по договору потребительского кредита (займа);
- кредитные и микрофинансовые организации, являющиеся агентами страховых организаций при заключении договоров страхования жизни и здоровья заемщиков по договору потребительского кредита (займа) либо выступающие страхователями при заключении договоров страхования жизни и здоровья заемщиков по коллективной схеме;
- заемщики по потребительским кредитам, заключившие договор страхования жизни и здоровья при предоставлении потребительского кредита (займа).

3. Принцип работы регулирования





4. Задачи ОФВ и оценочные индикаторы

ЗАДАЧА

ИНДИКАТОРЫ*

КРИТЕРИЙ «ДЕЙСТВЕННОСТЬ»



Проверить гипотезу «Регулирование повысило уровень информированности потребителей о содержании страховой услуги за счет эффективного заблаговременного раскрытия информации о ней»

- доля досрочных отказов по основанию ненадлежащего информирования в общем количестве отказов от договора страхования
- · количество жалоб на ненадлежащее информирование в отношении страховщиков, агентов страховщика (банки, МФО)
- количество случаев привлечения страховщиков, агентов страховщика (банки, МФО) к административной ответственности за ненадлежащее информирование

2

Проверить гипотезу «Регулирование позволило повысить уровень выплат за счет стандартизации страхового покрытия и снизить долю отказов в выплате по причине непокрытых полисом рисков»

- · уровень выплат
- доля отказов в страховой выплате в общем количестве заявленных страховых случаев



Проверить гипотезу «Регулирование улучшило качественные характеристики страхового продукта за счет:

- · обеспечения соответствия условий страхования (срок, размер страховой суммы) условиям потребительского кредита;
- устранения практики страховщиков по затягиванию срока на осуществление страховой выплаты»
- доля договоров, по которым сумма страхового покрытия отличается от суммы кредита в общем количестве договоров
- доля договоров, по которым договор страхования не прекратился после полного досрочного погашения кредита
- доля страховых случаев, по которым выплата осуществлялась дольше 30 дней с момента заявления о страховом случае
- количество жалоб потребителей по вопросам затягивания страховщиком страховой выплаты



Проверить гипотезу «Регулирование позволило потребителям получать страховую защиту только от необходимых им рисков за счет информирования о рисках, не влияющих на кредит, и предоставления права отказаться от таких рисков, вернув страховую премию»

- доля отказов от заключения договора страхования с дополнительными рисками (в том числе в течение 14 дней с момента заключения договора страхования) в общем объеме заключенных договоров страхования с дополнительными рисками
- сумма возврата страховой премии, уплаченной за дополнительные риски, при отказе от дополнительных рисков в течение 14 дней с момента заключения договора страхования

^{*} Индикатор - информация, которая решает задачу ОФВ, или ее компонент; может не являться готовой измеримой метрикой.



Проверить гипотезу «Регулирование добросовестно соблюдается всеми участниками рынка, и это можно регулярно проверять», в том числе невозможен обход регулирования за счет включения в договор недобросовестных условий, прямо не запрещенных страховым законодательством

- наличие или отсутствие факторов, которые препятствуют соблюдению регулирования участниками рынка и надзору за его исполнением
- · сведения о фактах обхода требований, экспертная оценка соответствующих возможностей

КРИТЕРИЙ «ЭФФЕКТИВНОСТЬ»



Проверить гипотезу «Регулирование не повлекло существенных издержек для страховщиков и профессиональных кредиторов (банки, МФО), а также не привело к существенному удорожанию полиса для заемщика»

- величина издержек
- средняя страховая премия по заключенным договорам страхования
- выгоды регулирования с указанием качественных, операционных или финансовых показателей

КРИТЕРИЙ «СОГЛАСОВАННОСТЬ»



Проверить гипотезу «Регулирование согласовано с иными мерами по защите прав потребителей, в том числе в сферах смежных страховых продуктов; иных продуктов, связанных с потребительским кредитованием»

 полнота охвата мерами по защите прав заемщиков дополнительных услуг, связанных с потребительским кредитованием

КРИТЕРИЙ «АКТУАЛЬНОСТЬ»



Проверить гипотезу «Регулирование сохранит свою актуальность на следующие три года и дольше ввиду востребованности такой услуги по страхованию»

 наличие или отсутствие факторов, которые в будущем повысят либо снизят потребность в действующем регулировании, в том числе повлекут снижение числа заключаемых договоров

КРИТЕРИЙ «ДОБАВЛЕННАЯ ЦЕННОСТЬ»



Проверить гипотезу «Полномочия в сфере защиты прав потребителей в сегменте страхования жизни и здоровья заемщиков по договорам потребительского кредита (займа) оптимально распределены между Банком России, СРО и страховыми организациями»

· случаи неоптимального распределения полномочий, пространство для оптимизации

После направления соответствующих запросов в адрес страховщиков экспертной группой по ОФВ было решено отказаться от реализации задачи 3, поскольку полученные в результате запросов данные слишком фрагментарны, чтобы сформировать корректную выборку и достоверную статистику. Также при оценке эффективности отказались от анализа средней страховой премии по договорам страхования жизни и здоровья заемщиков, поскольку этот страховой продукт не является унифицированным.

5. Необходимые для исследования данные

- Данные о жалобах и обращениях в отношении страховщиков, банков, МФО (для гипотез 1, 3);
- данные о случаях привлечения страховщиков, банков, МФО к административной ответственности (для гипотезы 1);
- данные по продуктам страхования жизни и здоровья заемщиков по договорам потребительского кредита (займа) (для гипотез 1–4, 6);
- данные о факторах, которые препятствуют соблюдению регулирования участниками рынка и надзору за его исполнением (для гипотезы 5);
- данные о соотношении издержек и выгод (для гипотезы 6);
- данные о полноте охвата мерами по защите прав заемщиков дополнительных услуг, связанных с потребительским кредитованием (для гипотезы 7);
- данные о факторах, которые в будущем повысят либо понизят потребность в действующем регулировании, в том числе повлекут сокращение числа заключаемых договоров (для гипотезы 8);
- данные о распределении полномочий между Банком России, СРО и страховыми организациями в сфере защиты прав потребителей в сегменте страхования жизни и здоровья заемщиков по договорам потребительского кредита (займа) (для гипотезы 9).

6. Стратегия консультаций с заинтересованными сторонами

Цель консультаций: получение данных о действенности регулирования.

Искомая информация

Необходимые данные:

• обратная связь по проекту отчета об ОФВ.

Вспомогательные данные:

- оценка изменения уровня информированности потребителей после введения Указания
 № 6139-У;
- оценка изменения уровня потребительской ценности страхового продукта после введения Указания № 6139-У;
- проблемы регулирования.

Заинтересованные стороны (стейкхолдеры):

- страховые организации, осуществляющие страхование жизни и здоровья заемщиков по договорам потребительского кредита (займа), банки и МФО, являющиеся агентами страховых организаций либо страхователями при заключении договоров страхования по коллективной схеме, непосредственно соблюдают регулирование и несут издержки;
- заемщики по потребительским (ипотечным) кредитам, заключившие договор страхования жизни и здоровья, – получили право на предоставление КИД, на отказ от договора страхования в соответствии с положениями Указания № 6139-У.

Консультационные мероприятия и план коммуникации:

9-30 сентября 2024 года

• Запрос данных. Направление писем через личные кабинеты.

1-30 октября 2024 года

• Опрос для обсуждения проблем регулирования. Направление писем-приглашений в Ассоциацию банков России, СРО «МИР» и Всероссийский союз страховщиков.

Май 2025 года

• Публичное обсуждение. Размещение проекта отчета об ОФВ на сайте, письмо Банка России страховщикам, банкам, СРО МФО.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ИССЛЕДОВАНИЕ НАДЗОРНОЙ ПРАКТИКИ

Соблюдение требований Указания № 6139-У анализируется в рамках рассмотрения жалоб потребителей, а также в ходе проверок Главной инспекции Банка России.

В 2023 г. Банк России провел мониторинг соблюдения требований Указания № 6139-У и установил, что добровольное страхование жизни и здоровья заемщика по договору потребительского кредита (займа) осуществляют 60 страховых организаций. В отношении страховщиков за период с 2023 по 2024 гг. Банк России выдал 66 предписаний в связи с несоблюдением требований Указания № 6139-У.

При этом как наиболее часто встречающиеся недостатки в документах, предоставляемых потребителю страховых услуг при заключении потребительского кредита (займа), можно указать следующие:

- не предусмотрен прямой переход к конкретным правилам страхования при использовании QRкода в КИД;
- некорректно указаны основные страховые риски (сужение основных рисков);
- в договоре страхования не предусмотрено право заемщика отказаться от добровольного страхования в случае непредоставления информации, предоставления неполной или недостоверной информации;
- в правилах страхования содержится широкий перечень исключений, однако в договоре страхования соответствующие положения правил не исключены;
- отсутствует полный перечень сведений, предусмотренных Указанием № 6139-У;
- КИД не соответствует требованиям ГОСТ Р 7.0.97-2016;
- размер страховой премии указан не на весь период действия договора страхования.

Помимо вышеуказанных недостатков, в 2024 г. пяти страховщикам были направлены предписания в связи с неверной трактовкой пункта 8 Указания № 6139-У и предоставлением потребителю при оформлении потребительского кредита (займа) КИД по Указанию Банка России № 6109-У.

В 2023-2024 гг. было направлено 29 надзорных писем и проведено 6 надзорных встреч с кредитными организациями по причине нарушений Указания № 6139-У. Следует также отметить, что в отношении кредитных организаций применяется поступательный порядок применения мер. В случае выявления нарушения в адрес кредитной организации направляется надзорное письмо, а при его неисполнении проводится надзорная встреча, и только после этого применяется принудительная мера.

Были выявлены следующие нарушения:

- отсутствие КИД, в том числе по причине неверного толкования Указания № 6139-У;
- предоставление КИД по форме Указания № 6109-У, вместе с тем в ситуации, когда при предоставлении кредита реализуется услуга по страхованию жизни и здоровья заемщика, банк должен предоставить КИД по форме Указания № 6139-У;
- некорректное указание QR-кода или ссылки на сайт банка для перехода к КИД;
- неверное указание стоимости услуги страхования. Банк не отразил в КИД размер платы, взимаемой банком в качестве вознаграждения за присоединение заемщика к программе коллективного кредитования.

За тот же период в отношении микрофинансовых организаций выдано девять предписаний и направлено одно надзорное письмо.

Нарушения, явившиеся основаниями для направления предписаний в микрофинансовые организации:

- отсутствие КИД, в том числе по причине неверного толкования нормы. Микрофинансовые организации полагали, что на них не распространялись требования по обязанности предоставления КИД;
- отсутствие в КИД информации о полной стоимости услуги страхования;
- неверное указание стоимости услуги страхования (указывалась сумма страховой премии, равная полной стоимости услуги, оказываемой кредитором).

Статистика жалоб и мер административной ответственности

Отдельный мониторинг жалоб потребителей, связанных с непредоставлением КИД при заключении договора кредита/займа, стал осуществляться в Банке России с III квартала 2023 года. Данные свидетельствуют о небольшом количестве жалоб, поступающих в отношении кредитных организаций (банков) и микрофинансовых организаций. Так, в 2023 г. поступило 4 жалобы, а с I по III квартал 2024 г. – 10 жалоб.

Что касается мер административной ответственности, необходимо отметить, что за нарушение требований Указания № 6139-У подобные меры применялись в отношении страховых организаций в незначительном количестве ввиду истечения трехмесячного срока давности привлечения к административной ответственности по ч. 3 ст. 14.1 КоАП со дня совершения правонарушения (три дела об административном правонарушении).

ПРИЛОЖЕНИЕ 3. ЗАРУБЕЖНЫЙ И РОССИЙСКИЙ ОПЫТ ИНФОРМИРОВАНИЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ СТРАХОВЫХ ПРОДУКТОВ

Механизм информирования в России был введен в ответ на недостаточное понимание потребителями страховой услуги. Это приводило к существенному разрыву между ожиданиями и фактическими параметрами страхования. Большая часть жалоб касалась чрезмерно узких и сложных перечней ситуаций, которые послужили бы основаниями для выплаты (перечни страховых рисков и исключений из понятия «страховой случай»). Потребители также не знали о действующем с 2018 г. периоде охлаждения, то есть о праве бесплатного отказа от страхования в первые 14 дней его срока.

Международный опыт

Обзор международного опыта в сфере информирования был приведен в докладе Банка России «О вопросах совершенствования правил продаж инвестиционных продуктов и инструментов».

Рекомендации Группы Всемирного банка¹: основным элементом механизмов информирования клиентов являются КИДы (KID – key information document, также используется аббревиатура KFS – key facts statement). КИД должен содержать информацию о поставщике финансовой услуги, его статусе, ключевых характеристиках продукта и рисках, цене, последствиях несоблюдения условий договора потребителем. КИД должен быть подписан потребителем финансовой услуги до заключения договора.

Для сферы страхования в КИД рекомендовано включать:

- описание основных рисков продукта;
- сборы и платежи, которые подлежат уплате потребителем;
- сумма вознаграждения посредников (при наличии);
- период охлаждения;
- гарантии, предоставляемые потребителям финансовых услуг в отношении предоставляемого продукта (при наличии).

Регулирование в Европейском союзе: основным и наиболее прогрессивным зарубежным законодательным актом в сфере КИД сегодня считается Регламент ЕС № 1286/2014 «О ключевой информации, предоставляемой в отношении розничных и страховых инвестиционных продуктов»² (далее – Регламент ЕС о КИД). Согласно регламенту КИД должен точно информировать потребителя о ключевых характеристиках продукта, не вводить потребителей в заблуждение и помогать сравнить разные продукты между собой. КИД имеет форму отдельного документа объемом не более трех страниц. КИД не может содержать рекламные материалы либо ссылки на них.

¹ Good Practices for Financial Consumer Protection, 2017 Edition. World Bank Group. 2017. 254 pp. URL: [https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/ff9c9482-5ffe-5c98-b6f3-5b97eeab5ed1].

² Regulation № 1286/2014 of the European Parliament and of the Council of 26 November 2014 on Key Information Documents for Packaged Retail and Insurance-based Investment products (PRIIPs).

Перед вступлением в силу Регламента ЕС о КИД Европейская комиссия (ЕК) заказала исследование³ о том, существуют ли лучшие практики составления и оформления КИД для розничных инвестиционных продуктов. Исследование проходило в два этапа: сначала проверялась реакция потребителей на отдельные элементы КИД, а затем – на разные варианты КИД в целом. Каждый этап включал онлайн-опрос (10 стран) и фокус-группы (6 стран). У респондентов выясняли их предпочтения, а также их проверяли на понимание условий договора и на возможность сравнивать продукты между собой.

Основные выводы:

- 1. Респонденты лучше понимают наиболее простые подходы к представлению информации:
 - для отражения риска лучше всего сработала простая 7-балльная шкала;
 - разные цвета для отражения риска могут ввести респондентов в заблуждение, так как красное обозначение высокого риска интерпретируется как опасность (хотя некоторым инвестором подходит высокий риск);
 - потенциальная доходность лучше всего воспринималась в виде графиков (не таблиц) без информации о вероятности наступления того или иного сценария;
 - информацию об издержках респонденты во всех вариантах поняли хуже, чем другие блоки КИД.
- 2. Ряд механик инвестиционного продукта плохо воспринимается во всех протестированных КИД:
 - гарантии возврата капитала (страхование тела инвестиций, гарантированный минимальный доход);
 - вероятность наступления того или иного сценария;
 - примерный характер представленных издержек;
 - графики издержек в целом.
- 3. Если в одном КИД было представлено несколько вариантов инвестиций, респонденты лучше реагировали на явно обозначенные опции, а не на описание одного варианта и умолчание об остальных.
- 4. Для нескольких вариантов действий один общий КИД сработал лучше, чем два КИД или один КИД плюс два приложения с деталями по каждому варианту.

Во второй половине 2018 г. европейские надзорные органы провели оценку подзаконных актов, использовавших оптимальные варианты КИД, и обнаружили, что больше всего проблем вызывает понимание сценариев будущей доходности. В частности, предусмотренные регулированием сценарии создают у инвесторов чрезмерно оптимистичную картину и не учитывают риски экономических шоков. Этот вопрос было решено положить в основу следующего исследования⁴, а также проверить, повлияет ли на потребителя дополнение КИД информацией об исторической доходности продукта.

В ходе исследования, в котором участвовали 7,5 тыс. респондентов, были протестированы:

- КИД, предусмотренный регулированием;
- КИД с указанием вероятности наступления разных сценариев;
- КИД с исторической доходностью;
- КИД с примерами того, как поменяется доходность структурного продукта в зависимости от наступления разных событий.

³ Consumer testing study of the possible new format and content for retail disclosures of packaged retail and insurancebased investment products. Final report. European Commission. 2015. 497 pp. URL: [https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/ea428cc5-9e8f-11e5-8781-01aa75ed71a1/language-en].

⁴ Consumer testing services – Retail investors' preferred option regarding performance scenarios and past performance information within the Key Information Document under the PRIIPs framework. European Commission. 2020. 80 p. URL: [https://service.betterregulation.com/document/424 604]. Резюме отчета доступно по ссылке: [https://finance.ec.europa.eu/system/files/2020-02/200 227-consumer-testing-services-summary_en. pdf]

Основные выводы:

- Независимо от варианта КИД две трети респондентов могут корректно сравнить инвестиционные продукты и выбрать наиболее выгодный. При этом лишь 10% участников смогли правильно понять информацию о вероятностях. Вероятностные данные имели более выраженный позитивный эффект для фондов и страховых продуктов.
- Респонденты корректно поняли сведения об исторической доходности, в том числе не воспринимали ее как прогноз на будущее.
- Подтвердился вывод доклада ЕК 2015 г. о том, что по мере усложнения информации ее эффективность падает. Самые сложные версии КИД, которые представляли вероятностную информацию, и три столбца на графике исторической доходности работали хуже, чем более простые варианты. Добавление примеров того, как доходность меняется в зависимости от наступления событий, не улучшило понимания условий продукта.

Российский опыт

За 2022-2023 гг. Банк России в области страхования разработал ключевые информационные документы:

- по договору добровольного страхования (Указание № 6109-У);
- по договору долевого страхования жизни (Указание № 6818-У);
- по договору добровольного страхования жизни и здоровья заемщика по договору потребительского кредита (займа), в том числе обязательства по которому обеспечены ипотекой (Указание № 6139-У);
- по договору инвестиционного страхования жизни (Указание № 5968-У).

Таким образом, предоставление КИД перед заключением договора страхования – обязательный и главный способ информирования потребителей страховых услуг.

КИД по договору добровольного страхования носит универсальный характер и представлен в виде таблицы в форме «Вопрос-ответ». КИД раскрывает следующую информацию:

- что застраховано;
- что не застраховано;
- территория страхования;
- как получить страховую выплату;
- как вернуть страховую премию;
- как урегулировать спор до суда.

Оформление КИД должно соответствовать требованиям раздела 3 национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р 7.0.97-2016 «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Организационно-распорядительная документация. Требования к оформлению документов». Важным требованием является то, что объем КИД не должен превышать трех печатных страниц формата А4.

Структура КИД по инвестиционным продуктам, в том числе страховым, <u>учитывает зарубежный опыт регулирования</u>, при этом использует только текстовый формат. Банк России продолжает работу по совершенствованию механизма информирования при продаже страховых продуктов.

В 2023-2024 гг. Банк России совместно с участниками страхового и банковского сообщества реализовал исследовательский проект «ИСЖ/НСЖ. Мисселинг: покупатель знает, какой продукт он покупает». Цель исследования – разработать с помощью инструментов дизайн-мышления содержание и способы информирования, которые позволят покупателю ИСЖ и (или) НСЖ понимать на этапе консультации, подходит ему продукт или нет.

Исследование проходило в два этапа. Сначала участники разработали свои прототипы и тестировали их на протяжении полугода. На втором (с учетом результатов первого этапа) была согласована единая форма прототипа и проводилось ее тестирование.

На первом этапе были выбраны шесть идей для прототипирования:

- единый стандарт презентации страхового продукта;
- тест на проверку знаний и понимание особенностей страхового продукта;
- единый стандарт вопросов для проведения приветственного звонка (welcome call) сотрудником страховой компании после продажи страхового продукта;
- стандартизированный видеоролик об основных условиях договора страхования;
- карточки с ключевыми понятиями и условиями договора страхования аналог карточек Правил дорожного движения (ГАИ);
- социализация маркетинговых материалов и документов для взаимодействия с потребителем.

По итогам первого этапа большинство участников подтвердили, что для понимания условий приобретаемого продукта текстовый прототип наиболее эффективный. Эффективность понимания оценивалась по результатам тестирования клиентов, которое проводилось в двух группах – целевой и контрольной, численностью не менее 25 человек каждая.

В рамках второго этапа были совместно разработаны и затем протестированы следующие прототипы:

- обобщенная текстовая памятка;
- персонифицированные памятки различных вариаций в зависимости от условий договора, которые основаны на договоре страхования (с гарантированной доходностью, с периодическими взносами, с дополнительным инвестиционным доходом);
- видеоролики об ИСЖ и НСЖ.

По итогам проекта сформулированы следующие выводы и предложения:

- текстовые памятки улучшают понимание страховых продуктов ИСЖ и НСЖ;
- видеоролик может быть использован в качестве дополнительного инструмента для улучшения понимания продукта;
- следует распространить через ВСС разработанные прототипы для улучшения понимания продуктов ИСЖ и НСЖ;
- Банк России учтет результаты исследования при унификации страховой документации.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4. ОТЧЕТ О ПУБЛИЧНЫХ КОНСУЛЬТАЦИЯХ

Цель консультаций с представителями рынка – предоставить возможность всем заинтересованным сторонам выразить мнение об эффективности регулирования оцениваемого сектора страхования, а также дать предложения для определения направлений улучшения регуляторной политики Банка России в этой сфере.

Были проведены следующие консультационные мероприятия:

- 1. уведомление CPO о начале ОФВ с приглашением обозначить существующие проблемы в рассматриваемом секторе страхования;
- 2. опрос страховщиков, банков и микрофинансовых организаций по издержкам на соблюдение оцениваемого регулирования;
- 3. опрос страховщиков, банков и микрофинансовых организаций по характеристикам заключенных договоров страхования при потребительском кредитовании;
- 4. размещение проекта отчета об ОФВ на сайте Банка России для публичного обсуждения.

Уведомление о начале ОФВ

Банк России в октябре 2024 г. направил ВСС, СРО Союз микрофинансовых организаций «Микрофинансирование и Развитие» (далее – СРО «МИР») и Ассоциации банков России (Ассоциация «Россия») сообщение о проведении Банком России ОФВ регуляторных требований к страхованию жизни и здоровья заемщика по договору потребительского кредита (займа) с предложением прокомментировать предварительное исследование (см. Приложение 1). В сообщении также предлагалось ответить на следующие вопросы:

- а) Достигает ли оцениваемое регулирование своих целей?
- 6) Каковы позитивные и негативные эффекты регулирования?
- в) Насколько актуальным останется регулирование на протяжении следующих трех лет и более?
- г) На что Банку России следует обратить внимание в ходе ОФВ (тренды, отдельные факты, статистические данные и так далее)?

Респондентами выступили ВСС, СРО «МИР» и Центр регуляторных компетенций Уральского государственного экономического университета.

Также Банк России предложил Службе финансового уполномоченного сообщить об известных проблемах в анализируемом секторе страхования.

Позиция Банка России по полученным ответам/комментариям представлена в табл. 1.

Опрос страховщиков и банков по издержкам на соблюдение оцениваемого регулирования

В рамках ОФВ проводилась оценка издержек участников финансового рынка на соблюдение регулирования. Ее цель – определить, какие положения Указания № 6139-У связаны с наибольшими финансовыми и трудовыми издержками рынка, в какие периоды у участников рынка возникали наибольшие и наименьшие издержки. Для этого у кредитных, страховых и микрофинансовых организаций были запрошены квартальные данные по временным издержкам (дополнительное время сотрудников) и издержкам приобретения (дополнительные материальные вложения) за период 2022, 2023, 2024 гг. на соблюдение требований оцениваемого регулирования.

Опрос проводился с 15.11.2024 по 03.12.2024 с привлечением АЦ «Форум». В опросе участвовали 13 страховых организаций, 2 кредитные и 2 микрофинансовые организации. Результаты расчета издержек отражены в разделе 4.5 настоящего отчета, детализация расчета представлена в файле «Дополнительные материалы».

Опрос страховщиков, банков и микрофинансовых организаций по характеристикам заключенных договоров страхования при потребительском кредитовании

Поскольку среди трех видов страхования, входящих в сегмент страхования заемщиков, только по кредитному страхованию жизни есть данные отчетности страховых организаций, Банк России провел среди участников финансового рынка опрос о результатах реализации продуктов страхования жизни и здоровья заемщика по договору потребительского кредита (займа). Ожидалось, что участники рынка представят следующую информацию.

Кредитные/микрофинансовые организации:

- 1. количество заключенных договоров потребительского кредита (займа), в том числе обеспеченных страхованием;
- 2. доля комиссии кредитора в уплаченной заемщиком страховой премии, в том числе при заключении индивидуального договора страхования, при присоединении к коллективному договору страхования, общий размер комиссии, общий размер уплаченных премий.

Страховые организации:

- количество заключенных договоров страхования (для коллективных договоров количество присоединений к коллективному договору), с детализацией страховых рисков (основные и дополнительные по Указанию № 6139-У), способа и места заключения, соотношения страховой суммы и кредитного обязательства;
- размер страховой премии с детализацией по дополнительным страховым рискам по Указанию
 № 6139-У и средней страховой премий;
- 3. количество заявленных и урегулированных страховых случаев с детализацией по сроку;
- 4. размер страховой выплаты;
- 5. количество отказов в страховой выплате;
- 6. наиболее частые основания для отказа в страховой выплате;
- 7. количество случаев досрочного отказа от страхования с детализацией основания для отказа;
- 8. сумма возврата страховой премии в случае досрочного отказа от страхования;
- 9. доля комиссии кредитора в уплаченной заемщиком страховой премии.

Одновременно Банк России просил сообщить о проблемах, возникших у кредитных организаций в связи с исполнением требований Указания № 6139-У, а также оценить изменение уровня информированности потребителей об условиях страхования жизни и здоровья заемщика по договору потребительского кредита (займа) и уровня потребительской ценности указанного продукта после вступления в силу Указания № 6139-У.

Опрос, в котором приняли участие 13 кредитных и 40 страховых организаций, проходил с 18.09.2024 по 18.10.2024.

Результаты опроса отражены в разделе 4.1 настоящего отчета.

Размещение проекта отчета об ОФВ на сайте Банка России для публичного обсуждения

Проект отчета об ОФВ был размещен на официальном сайте Банка России для публичного обсуждения с 16.05.2025 по 30.05.2025. За указанный период проект отчета об ОФВ скачали 191 раз.

Единственный отзыв на проект отчета об ОФВ поступил от ВСС. Предложения ВСС и комментарии Банка России представлены в табл. 2. В результате публичного обсуждения отчет об ОФВ дополнен данными по уровню выплат по выделенному сегменту НС и ДМС заемщиков и соответствующими комментариями.

Табл. 1

	ВОПРОС/ ПРЕДЛОЖЕНИЕ	ПОЗИЦИЯ УЧАСТНИКА ФИНАНСОВОГО РЫНКА	ПОЗИЦИЯ БАНКА РОССИИ
1.	Достигает ли оцениваемое регулирование своих целей?	1. ВСС: Указание № 6139-У не вполне достигает заявленных целей, так как не предполагает свободы выбора заемщиком условий страхования в части как страховых рисков, так и исполнения и прекращения договора страхования. Действующее регулирование ограничивает возможность наполнения страхового продуктами полезными функциями и параметрами из-за ограничений действующего регулирования (п. 6.1–6.4, 6.7–8 Указания № 6139-У). Например, при приобретении страховки онлайн страхователи должны выбрать дату начала действия страхового покрытия, которая связана с началом действия ипотечного кредита. Однако, по правилам Указания № 6139-У, страховое покрытие начинает действовать в день, следующий за днем уплаты страховой премии.	1. При разработке оцениваемого регулирования были заявлены следующие цели: повышение уровня информированности; улучшение качественных характеристик продукта и предотвращение практики навязывания страховых продуктов. Качество продукта должно было улучшиться за счет стандартизации страхового покрытия и других условий договора страхования. По практике заключения ипотечных кредитов дата его предоставления заемщику известна, в связи с этим возможно заключить договор страхования и оплатить страховую премию, чтобы страховое покрытие начало действовать в дату предоставления кредита.
		2. СРО «МИР»: постоянное увеличение предоставляемой информации потребителю при предоставлении кредита не увеличивает пропорционально информированность потребителя. Число случаев навязывания страховых продуктов снижается после внесения изменений в ст. 7 Закона о потребительском кредите	2. В этом случае ценным будет являться не объем предоставленной информации, а разделение информации о кредите и информации о страховом продукте. Указанная проблема упоминается в отчете об ОФВ в разделе 4.1

2. Каковы позитивные и негативные эффекты регулирования?

BCC: позитивные – ограничены исключения из страхового покрытия.

Негативные:

- излишние регуляторные ограничения страховой услуги. Пример: страховая сумма должна быть определена на момент заключения договора страхования. Однако при страховании владельцев – кредитных карт сумма кредита равна нулю.
- По дополнительным рискам нельзя установить иную страховую сумму, не привязанную к сумме задолженности.
- Страхование созаемщиков в ипотечном кредитовании не покрывает все обязательства по ипотечному кредиту. Страховая сумма устанавливается для созаемщиков в равных долях от размера кредитных обязательств.

СРО «МИР»: введение обязанности МФО как кредитора предоставлять КИД в случае заключения договора страхования при заключении договора потребительского займа имеет нейтральное влияние на достижение целей регулирования

- Размер страховой суммы существенное условие договора страхования, без него договор не является заключенным.
- Ограничений на установление страховой суммы по договорам страхования, содержащим только дополнительные страховые риски, не установлено (п. 7 Указания № 6139-У).
- 3. Позиция Банка России¹: в случае установления солидарного обязательства созаемщиков по договору потребительского кредита (займа) доля каждого из них в обязательстве является неопределенной, вследствие чего кредитор вправе требовать исполнения либо от всех должников совместно, либо от любого из них в отдельности, притом как полностью, так и в части долга п. 1 ст. 323 Гражданского кодекса Российской Федерации. Для определения размера страховой суммы, в пределах которой будет осуществлена страховая выплата в случае наступления страхового случая с одним из солидарных должников, страховая сумма может быть разделена поровну между всеми солидарными должниками, если иное не установлено договором страхования. Также отмечаем, что Указание № 6139-У не устанавливает ограничений на условие о страховании нескольких застрахованных лиц по одному страховому риску, наступление страхового случая по которому хотя бы с одним из застрахованным повлечет обязанность по выплате страховой

Полагаем, что введение обязанности предоставлять ключевой информационный документ положительно сказалось на информированности заемщика

3. Насколько актуальным останется регулирование на протяжении следующих трех лет и более?

BCC: Останется актуальным, но условия страхования требуют доработки.

СРО «МИР»: в связи с расширением доступа финансовых организаций и маркетплейсов к данным о клиентах и развитием искусственного интеллекта страховые продукты будут становиться все более персонифицированными, в связи с чем ключевые информационные документы будут трансформированы в абонентские продукты, по которым при возникновении страхового случая клиент сможет обращаться через свой личный кабинет на Госуслугах или универсальный финансовый личный кабинет

Позиция Банка России по актуальности оцениваемого регулирования изложена в разделе 4.3 отчета об ОФВ

¹ Письмо Банка России от 08.12.2022 № 018-53-8/11901.

- 4. На что Банку России следует обратить внимание в ходе ОФВ (тренды, отдельные факты, статистические данные и т.д.)?
- ВСС: необходимо улучшить потребительские свойства страхового продукта за счет упразднения отдельных ограничений.
- 2. СРО «МИР»: необходимо привести в соответствие ст. 9 Федерального закона от 02.07.2010 № 151-ФЗ «О микрофинансовой деятельности и микрофинансовых организациях» и Указание № 6139-У. Так как ч. 4 ст. 9 указанного нормативного акта устанавливает полномочия Банка России по установлению минимальных (стандартных) требований для договоров личного страхования обеспечительного характера, а Указание № 6139-У вводит такие требования для договоров страхования жизни и здоровья независимо от наличия обеспечительного характера, критерии которого устанавливает ст. 7 Федерального закона «О потребительском кредите (займе)». В результате, возникают споры о том, к каким договорам личного страхования применяется Указание № 6139-У, и о том, к чьей компетенции относится контроль нарушений выполнения - СРО или Банка России
- 1. Предложения Банка России по улучшению страхового продукта изложены в разделе 5 проекта отчета об ОФВ.
- 2. Указание № 6139-У принято на основании абз. 3 п. 3 ст. 3 Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», который предусматривает полномочия Банка России на установление минимальных (стандартных) требований для любого вида добровольного страхования, в том числе и для личного страхования заемщиков, не имеющего обеспечительную функцию

Служба финансового уполномоченного

У Службы финансового уполномоченного нет возможности оценить изменения уровня потребительской ценности страхования жизни и здоровья заемщика при потребительском кредитовании. При этом служба полагает, что уровень информированности потребителей после введения обязанности по предоставлению КИД вырос.

Проблемные вопросы применения Указания № 6139-У:

- Практика обращений в службу показывает, что ряд финансовых организаций не включают в КИД сведения о ДМС, поскольку полагают, что на добровольное медицинское страхование оцениваемое указание не распространяется.
- При приобретении страховки, не обеспечивающей обязательства по кредитному договору, ряд финансовых организаций предоставляют КИД на основании Указания № 6109-У, а не Указания № 6139-У.
- 3. Отсутствует нормативная обязанность по подтверждению предоставления КИД потребителю. Встречаются случаи включения в договор страхования положения об ознакомлении потребителя с КИД, который размещен на сайте страховщика
- Регулятор неоднократно разъяснял страховщикам, в том числе в рамках надзорной деятельности, что требования Указания № 6139-У распространяются на любое личное страхование, на ДМС включительно.
- Наличие указанной проблемы подтверждается надзорной практикой Банка России, см. Приложение 2 «Исследование надзорной практики».
- 3. Банк России учтет это замечание при дальнейшем совершенствовании регулирования

6. Комментарии по предварительному исследованию

Центр регуляторных компетенций Уральского государственного экономического университета

- 1. Общая методология ОФВ:
 - нет данных об OPB оцениваемого регулирования;
 - · нет указания ответственного структурного подразделения;
 - необходимо расширить круг лиц, которых касается регулирование – Банк России, Роспотребнадзор, потребители.
- 2. Исследование гипотез:
 - предлагается расширить гипотезу
 5, в рамках обхода регулирования возможен переход от навязывания продукта в «серую» зону;
 - гипотеза не предполагает оценки издержек на администрирование со стороны Банка России как регулятора и Роспотребнадзора как контролирующего органа. Представляется целесообразным рассмотреть вопрос о включении указанных категорий и их издержек для исследования в гипотезу 6;
 - предлагается оценить изменение размеров страховой премии по сопоставимым кредитам до и после введения регулирования для оценки наличия/отсутствия признаков перекладывания издержек на потребителя. При этом для получения объективной, более реалистичной картины, целесообразным будет использовать статистику по договорам, а предлагаемые в качестве источника опросные данные рассматривать как дополнение;
 - предлагается в качестве дополнительного критерия согласованности включить в гипотезу 7 критерий соответствия регулирования стратегическим документам Банка России (стратегии, концепции) и документам международных организаций в сфере страхования и защиты прав потребителей, участников которых является Российская Федерация;
 - предлагается проверить
 оптимальность распределения
 полномочий с учетом включения
 Роспотребнадзор в гипотезу
 9 в разделах IV-V плана исследования.

- 1. В текст отчета об ОФВ добавлена информации об проведенной оценке регулирующего воздействия, ответственном структурном подразделении. Банк России и Роспотребнадзор являются надзорными органами, поэтому их не включали в круг лиц, которых касается регулирование.
- В рамках проверки гипотезы 5 был рассмотрен вопрос расширения практики квазистрахования;
 - практика оценки издержек является новой для Банка России, поэтому на первоначальном этапе было принято решение ограничиться оценкой издержек участников рынка;
 - в разделе 1.1 отчета об ОФВ проанализированы страховые премии и комиссионное вознаграждение при кредитном страховании жизни на основании данных статистической отчетности;
 - в разделе 4.2 отчета об ОФВ проведен анализ Указания
 № 6139-У на соответствие общей политики Банка России по защите прав потребителей;
 - цель проверки гипотезы 9 оценка выбранного уровня регулирования (нормативное, саморегулирование, внутренняя политика страховой организации), а не распределения полномочий между надзорными органами

Табл. 2

№ СТРУКТУРНАЯ П/П ЕДИНИЦА ОТЧЕТА	КОММЕНТАРИИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ	ПОЯСНЕНИЯ К КОММЕНТАРИЯМ И ПРЕДЛОЖЕНИЯМ
1 Раздел 1 «Описание регулируемой деятельности», п. 1.1. «Экономические аспекты страхования жизни заемщиков»; раздел 5 «Выводы и предложения»	заемщиков, приведена структура премий по видам страхования:	1. На рис. 5 (стр. 10 отчета) представлена структура премии по видам страхования в сегменте страхования заемщиков, на которой наглядно показана доля в страховании заемщиков страхования от несчастных случаев и болезней. В то же время весь последующий анализ, в том числе по сравнению премии/выплаты, то есть пресловутого уровня «убыточности» основывается исключительно на кредитном страховании жизни в сравнении с данными «одной страховой организации» и без данных «одной страховой организации» и без данных случаев и болезней наблюдается иная концентрация рынка, а сборы премии за 2024 г. составили более 142 млрд руб., что почти в 2 раза превысило сборы по кредитному страхованию жизни (76 млрд руб.). К тому же уровень выплат в страховании от несчастных случаев и болезней в 2024 г. составил более 20%.

² Указание Банка России от 17.05.2022 № 6139-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления добровольного страхования жизни и здоровья заемщика по договору потребительского кредита (займа), к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре добровольного страхования жизни и здоровья заемщика по договору потребительского кредита (займа), а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации».

 Указание № 6139-У вступило в силу 01.10.2022. В отчете анализируется период до конца 2024 г., то есть эффект от внедрения Указания оценивается за период 2 года и 1 квартал. В то же время договоры страхования заемщиков преимущественно многолетние и по срокам близки к срокам выданных кредитов.

Многие действующие договоры были заключены еще до начала действия Указания № 6139-У и выплаты по ним осуществляются в соответствии со старыми условиями договоров.

Комментарий Банка России: анализ действенности регулирования произведен на основании данных за семь кварталов. Банк России полагает, что этого времени достаточно для первоначальной оценки. При этом Банк России продолжит мониторинг этого сектора страхования.

3. В начале отчета делаются в целом верные выводы о различии экономических показателей в страховании заемщиков по различным видам кредитов (обеспеченных, к примеру, ипотекой, автострахованием и необеспеченных, в том числе микрозаймы, или при выдаче кредитных карт), а также при выявлении очевидного различия в структуре долгосрочного страхования (кредитования) и краткосрочного.

Однако далее кредитное страхование жизни анализируется без учета типов кредитов, в рамках предоставления которых оно реализовано.

При этом в ипотечном кредитовании, автокредтовании и прочих видах потребительских кредитов разные страховые тарифы, разные уровни вознаграждения посредников, разное количество посредников (не всегда только банк), различные процедуры андеррайтинга (с анкетой, без анкеты и так далее), которые влияют в свою очередь на уровень отказов в страховой выплате, разная периодичность оплаты страховой премии (единовременно за весь срок кредита, ежемесячно или каждый год), что влияет на уровень выплат, разные источники для оплаты страхования: за счет кредитных средств и собственных средств и так далее.

Без этого сложно говорить о том, что анализ был полным.

2. В отчете указывается (стр. 46 отчета), что регулирование не улучшило качество продукта с точки зрения уровня страховых выплат. В то же время непонятно, в каком временном диапазоне ожидался эффект по убыточности от действия принятого в 2022 г. нормативного акта - в 2023 году? Нам представляется наиболее верным исходить из параметра в три года, по истечении которых будет наиболее справедливым оценивать влияние введенного регулирования на убыточность. А если взять параметр убыточности на конец 2024 г., он практически соответствует ожиданиям Банка России.

Комментарий Банка России: все комментарии ниже приведены для сегмента КСЖ с исключением одного из лидеров сегмента, по аналогии с анализом, приведенным в отчете об ОФВ (рис. 7, рис. 8, рис. 12).

Банк России сделал оценку ключевых показателей, характеризующих убыточность, в разрезе аналитических подгрупп, доступных в отчетности страховых компаний по КСЖ. Количество таких подгрупп составило 60 ед., где подгруппа определялась уникальным набором параметров по типу страхователя, страхования на случай дожития или с условием периодических (аннуитетных) выплат, с единовременной или регулярной оплатой премии, сроком договора.

В результате проведенного анализа из 60 подгрупп выделили три наиболее значимые подгруппы с совокупным весом 96% в собранных премиях в 2024 г. (2023: 93%). В каждой из трех значимых подгрупп средний уровень выплат не превысил 2% в 2021-2024 гг., а частота заявленных убытков варьировалась в диапазоне 0,1-0,2%, не отклоняясь от средней частоты убытков по КСЖ (рис. 8). Дополнительно следует принять во внимание, что эффективная частота убытков, то есть с учетом отказов по поступившим заявлениям на выплату, значительно ниже из-за высокого уровня отказов в выплате на уровне 30-50% в 2021-2024 гг. (рис. 11).

Среди оставшихся 57 подгрупп с совокупным весом в собранных премиях 4% в 2024 г. (2023 г.: 7%) были выделены три подгруппы с высоким уровнем выплат. Среди трех подгрупп две относятся к коллективным договорам страхования с единовременным взносом и длительными сроками от 5 до 10 лет и свыше 10 лет. Их совокупная доля в премиях составила 2% в 2024 г. (2023 г.: 1%). Средний уровень выплат в этих подгруппах составил 59% в 2022-2024 гг., при этом частота убытков не отличалась от средней для сегмента КСЖ. Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что по данным двум подгруппам договоров тарификация осуществлялась близко к нетто-основе, то есть без учета комиссии, а комиссия, возможно, уплачивалась страхователями напрямую банкам в форме платы за присоединение к коллективным договорам страхования.

Также была выделена одна из подгрупп индивидуальных договоров с регулярными взносами, сроком свыше 10 лет и весом в премиях 2% в 2024 г. (2023 г.: 1%). Средний уровень выплат в этой группе составил 23% в 2022-2024 годах. Совокупно по этой подгруппе положительно урегулировалось около 70-80 ед. убытков в год при числе застрахованных около 90-100 тыс. человек. Для этой подгруппы характерна одна из самых высоких средних страховых сумм на одного застрахованного. Свыше 60% портфеля ее сконцентрировано в одной страховой компании. Таким образом, нельзя сделать вывод о том, что высокая убыточность, характерная для этой подгруппы, является в целом распространенным для страхового сектора явлением.

Рассмотренные выше три подгруппы с относительно высоким уровнем выплат имеют незначительный совокупный вес в премиях - 4 и 3% в 2024 и 2023 гг. соответственно. Уровень выплат по ним не приближается к 100%, что не позволяет говорить о необходимости перераспределения прибыли от других подгрупп в пользу этих трех относительно убыточных подгрупп. Дополнительно можно отметить, что сумма по неурегулированным страховым случаям на конец отчетного периода по всем подгруппам почти не изменилась в 2024 г. и составила 3,3 млрд руб. на 31.12.2023 и 3,4 млрд руб. на 31.12.2024. Прирост этой суммы был отмечен в 2023 г. на 0,5 млрд рублей. В целом сумма по неурегулированным случаям остается небольшой относительно собранных премий и не формирует существенной разницы между уровнем выплат (выплаты до резервов убытков) и коэффициентом убыточности, который учитывает и выплаты и изменение резервов убытков.

С учетом вышесказанного Банк России не посчитал необходимым раскрывать данные в разрезе подгрупп в тексте Главы 1 отчета об ОФВ и полагает, что проведенный анализ убыточности был достаточно полным для целей ОФВ.

4. Усредненные значения и выводы, без учета особенностей страхования при выдаче каждого типа кредитов, не могут быть обоснованными в достаточной степени аргументацией при выборе способов дополнительного регулирования, в том числе для единого тарифного регулирования.

Полагаем, что предложение по совершенствованию регулирования (стр. 47 отчета) требует переосмысления и доработки.

Комментарий Банка России: в проекте отчета об ОФВ Банк России предложил вариант решения проблемы низкой клиентской ценности страхования жизни и здоровья заемщика. При этом Банк России открыт к обсуждению альтернативных вариантов, содержащих необходимую и достаточную аргументацию.

 Нам представляется очевидным вывод, что предлагаемые в Указании № 6139-У изменения по единому тарифному регулированию всех видов страхования заемщиков, установление единой верхней планки по размеру страховой премии (взносов) будет способствовать абсолютной деградации страхования заемщиков и окончательной его замене квазифинансовыми продуктами, не предоставляющими страховую защиту и не имеющими клиентской ценности. В отчете установлено процентное соотношение (доля) каждого из видов страхования заемщиков: ипотека - 27%, автокредитование - 10%, необеспеченные займы - 63%. В то же время убыточность рассчитывается общая, тарифное регулирование предлагается общее, а наибольший ущерб предложенным регулированием будет причинен не заемщикам по необеспеченным займам, а заемщикам по договорам кредита (займа), обеспеченным ипотекой, поскольку именно существование данного вида страхования поставлено подобной тарификацией под угрозу.

При искусственном едином регулировании тарифов без учета специфики различных видов страхования заемщиков, без проведения необходимых расчетов с учетом всех обстоятельств, влияющих на оценку страхового риска, существует объективный риск того, что кредитное страхование перестанет существовать как вид, что в свою очередь может привести к росту социальной напряженности. Семьи при уходе из жизни заемщика, его инвалидности и снижении дохода будут сталкиваться с невозможностью погасить кредит, что в ответ повлечет обращение взыскания на жилье, транспорт и другое имущество. При этом негативный эффект будет отложенным, наступит через 1-2 года, масштаб его будет увеличиваться по мере наступления событий и его невозможно будет предотвратить одномоментно.

О повышении клиентской ценности не может идти речь при внерыночном регулировании тарифов, без аналогичного унифицированного регулирования для всего сегмента страхования заемщиков, но в этом случае мы говорим уже об обязательном страховании. А внерыночное, «безактуарное» навязывание определенной тарификации, без унифицированного подхода к осуществлению кредитного страхования как для страховщиков, так и для кредитных организаций повлечет исключительно негативные последствия - рынок (капитал) все равно найдет способ извлечения прибыли, только в ущерб прозрачности. конкурентоспособности и способности к регулированию, а также за счет очевидно кого – потребителей

 В отчете не исследован вопрос о социальной значимости наличия страхового покрытия у заемщика, важности такой защиты как для него самого, так и для его семьи.

Это важно при оценке риска того, что новое регулирование приведет к тому, что страхование заемщиков перестанет существовать. Семьи при уходе из жизни заемщика, его инвалидности и снижении дохода будут сталкиваться с невозможностью погасить кредит, что в свою очередь повлечет обращение взыскания на жилье, транспорт и другое имущество. При этом негативный эффект будет отложенным, наступит через 1–2 года, масштаб его будет увеличиваться по мере наступления событий, и его невозможно будет предотвратить одномоментно.

Риск и последствия исчезновения страхования заемщиков рассмотрены односторонне.

В частности, при исследовании варианта Запрета страхования заемщиков (стр. 25 отчета) в качестве последствия почему-то презюмируется только распространение практики замены страхования иными сервисными продуктами (поручительство, независимая гарантия, прощение долга). Другие варианты развития событий не исследуются. Например, сейчас страхование далеко не всегда заменяется квазистраховыми продуктами. Это может быть и не предоставляющая никакой защиты услуга по снижению ставки по кредиту, и иные дополнительные услуги, предлагаемые крупнейшими банками.

Комментарий Банка России: страхование не елинственный способ обеспечения обязательства заемщика перед кредитором. Высокие комиссии посредников при реализации рассматриваемого страхового продукта и коэффициент убыточности не позволяют говорить о его высокой ценности и, как следствие, социальной значимости. Банк России готов рассмотреть данные, подтверждающие высокую социальную ценность страхового покрытия для заемщиков (например, данные по дефолтным потребительским кредитам (займам), погашенным за счет страхового покрытия, в сравнении с общим количеством дефолтом по данному виду кредита (займа).

6. Страхование заемщиков - одна из дополнительных услуг, предоставляемых при выдаче кредитов банком или МФО. Необходимо исследовать и рассматривать всю экономическую модель всех дополнительных услуг в комплексе, исследовать историю замещения страховых услуг другими, в частности, в 2019 г., анализировать причины и драйверы, смотреть, как это влияет на конечную цену, которую платит клиент за дополнительные услуги. Исследовать, как она менялась с течением времени и какую долю составляло страхование. Проверить на базе анализа прошлых лет: влияет ли как-то исключение страховой услуги на конечную цену, которую платит заемщик за дополнительные услуги. Проанализировать регулирование других дополнительных услуг и сравнить с объемом регулирования страхования заемщиков и не стало ли это триггером для замещения страхования.

В частности, предварительно на базе полученного страховщиками опыта представляется, что уровень выплат не является для кредитных организаций критерием, влекущим замену страхования другими услугами кредитных организаций.

Комментарий Банка России: в дальнейшей работе Банк России учтет предложения ВСС. Обращаем внимание, что ВСС предлагалось направить предложения и замечания на предварительное исследование по ОФВ, что позволило бы скорректировать ход исследования.

7. Также считаем целесообразным отразить планы регулятора по анализу квазистраховых услуг. Является ли предложение таких услуг нормой или предполагается, что любой вид страхования можно заменить комиссионными услугами, обладающими всеми косвенными признаками страхования, и одновременно невозможными к регулированию со стороны Банка России.

Комментарий Банка России: Банк России в настоящее время прорабатывает позицию по квазистраховым услугам. По мере готовности она будет доведена до участников финансового рынка.

8. В исследовании говорится о клиентской ценности продукта. Ценность предполагается определять на основании уровня выплат. Следует отметить, что сам клиент не учитывает этот параметр. В открытых источниках уровень выплат недоступен для потребителя. Порядок расчета уровня выплат в исследовании не приводится. То есть у клиента нет возможности самостоятельно определить тот параметр, низкий уровень которого ставится в упрек сегменту страхования заемщиков. Для потребителя скорее важно, защищает ли его страховой полис при наступлении реального страхового случая и насколько эффективен при наступлении страхового случая клиентский сервис.

Комментарий Банка России: алгоритм расчета уровня выплат указан на стр. 11 проекта отчета об ОФВ. Уровень выплат и информация, поступающая от заемщиков, указывают на то, что при наступлении реального страхового случая заемщик сталкивается с трудностями при получении страхового покрытия

Закон

СПИСОК НОРМАТИВНЫХ АКТОВ

ГК РФ Гражданский кодекс Российской Федерации

КоАП Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях

Закон Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации Закон

об организации страхового дела в Российской Федерации»

страхового дела

о потребительском кредите (займе)»

кредите

Закон № 164-ФЗ Федеральный закон от 28.04.2023 № 164-ФЗ «О внесении изменений

в статью 3 Закона Российской Федерации «Об организации страхового

Федеральный закон от 21.12.2013 № 353-ФЗ «О потребительском

дела в Российской Федерации»

Закон № 329-Ф3 Федеральный закон от 02.07.2021 № 329-ФЗ «О внесении изменений

в Федеральный закон «О потребительском кредите (займе)»

Закон № 359-Ф3 Федеральный закон от 24.07.2023 № 359-ФЗ «О внесении изменений

в Федеральный закон «О потребительском кредите (займе)» и отдельные

законодательные акты Российской Федерации»

Закон № 481-ФЗ Федеральный закон от 04.08.2023 № 481-ФЗ «О внесении изменений

в статьи 3 и 6 Закона Российской Федерации «Об организации страхового

дела в Российской Федерации»

Постановление

Постановление Правительства Российской Федерации от 18.01.2023 № 39 Правительства № 39 «О случаях допустимости соглашений между кредитными и страховыми

> организациями, а также иностранными страховыми организациями и о признании утратившими силу некоторых актов и отдельного

положения акта Правительства Российской Федерации»

Указание № 5968-У Указание Банка России от 05.10.2021 № 5968-У «О минимальных

> (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления добровольного страхования жизни с условием периодических

страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием страхователя

в инвестиционном доходе страховщика, к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре добровольного страхования

жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика,

а также о форме, способах и порядке предоставления указанной

информации»

Указание № 6057-У

Указание Банка России от 10.01.2022 № 6057-У «О минимальных (стандартных) требованиях к объему и содержанию информации, предоставляемой кредитной организацией, действующей от своего имени при совершении сделки с физическим лицом по возмездному отчуждению ценных бумаг, при заключении договоров, являющихся производными финансовыми инструментами, либо действующей от имени и (или) по поручению некредитной финансовой организации при заключении с физическим лицом договоров об оказании финансовых услуг, в том числе об их условиях и рисках, связанных с их исполнением, а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации»

Указание № 6109-У

Указание Банка России от 29.03.2022 № 6109-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям осуществления отдельных видов добровольного страхования, к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре добровольного страхования, а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации»

Указание № 6113-У

Указание Банка России от 31.03.2022 № 6113-У «О порядке применения Банком России к кредитной организации мер, предусмотренных статьей 74.1 Федерального закона от 10 июля 2002 года № 86-Ф3 «О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)», и к некредитной финансовой организации мер, предусмотренных статьей 76.8-1 Федерального закона от 10 июля 2002 года № 86-Ф3 «О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)»

Указание № 6139-У

Указание Банка России от 17.05.2022 № 6139-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления добровольного страхования жизни и здоровья заемщика по договору потребительского кредита (займа), к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре добровольного страхования жизни и здоровья заемщиков по договору потребительского кредита (займа), а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации»

Указание № 6494-У

Указание Банка России от 02.08.2023 № 6494-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям осуществления добровольного страхования имущественных интересов при осуществлении операций с использованием электронного средства платежа»

Указание № 6818-У

Указание Банка России от 05.08.2024 № 6818-У «О минимальных (стандартных) требованиях к объему и содержанию предоставляемой страховой организацией информации о договоре долевого страхования жизни, о форме, способах и порядке предоставления указанной информации, а также о требованиях к условиям и порядку осуществления долевого страхования жизни»

№ 54

письмо

№ ИН-01-59/112

Приказ № ОД-1618 Приказ Банка России от 21.09.2023 № ОД-1618 «Об эксперименте

по оценке фактического воздействия нормативных актов Банка России»

Приказ Минэкономразвития России от 01.02.2024 № 54 «Об утверждении

Минэкономразвития методики оценки стандартных издержек субъектов предпринимательской **России от 01.02.2024** и иной экономической деятельности, возникающих в связи с исполнением

The Separation of the separati

требований регулирования» (зарегистрирован в Минюсте России

27.03.2024 № 77660)

Информационное Информационное письмо Банка России от 01.09.2022 № ИН-01-59/112

письмо

Информационное Информационное письмо Банка России от 13.07.2021 № ИН-06-59/50

№ ИН-06-59/50

Базовый стандарт защиты прав и интересов физических и юридических

лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации и иностранные страховые организации», утвержденный Банком России

(протокол от 01.10.2024 № КФНП-29)

СПИСОК СУДЕБНЫХ АКТОВ

- «Обзор практики рассмотрения судами споров, возникающих из отношений по добровольному личному страхованию, связанному с предоставлением потребительского кредита»
 (утвержден Президиумом Верховного суда Российской Федерации 05.06.2019)
- Определение Верховного суда Российской Федерации от 22.01.2020 N 309-ЭС19-24734 по делу № А50-2922/2019
- Определение Верховного суда Российской Федерации от 24.09.2018 № 309-КГ18-13990 по делу № А60-36691/2017
- Определение Верховного суда Российской Федерации от 28.03.2016 № 309-КГ16-1165 по делу № А60-58331/2014
- Постановление Третьего арбитражного апелляционного суда от 11.01.2021 по делу № АЗЗ-19975/2020
- Постановление Четвертого арбитражного апелляционного суда от 17.11.2020 № 04АП-4851/2020 по делу № A78-4708/2020
- Постановление Седьмого арбитражного апелляционного суда от 02.12.2020 № 07АП-8302/2020 по делу № А27-4673/2020
- Постановление Восьмого арбитражного апелляционного суда от 06.02.2017 № 08АП-15687/2016 по делу № А46-13217/2016
- Постановление Девятого арбитражного апелляционного суда от 15.09.2020 № 09АП-34921/2020 по делу № A40-44060/2020
- Постановление Пятнадцатого арбитражного апелляционного суда от 31.01.2020 № 15АП-22703/2019 по делу № А53-33383/2019
- Постановление Пятнадцатого арбитражного апелляционного суда от 30.12.2019 № 15АП-21952/2019 по делу № А53-34350/2019
- Постановление Пятнадцатого арбитражного апелляционного суда от 22.11.2018 № 15АП-16449/2018 по делу № А53-21769/2018
- Апелляционное определение Санкт-Петербургского городского суда от 25.09.2019
 № 33-20433/2019 по делу № 2-2351/2019
- Постановление Президиума Санкт-Петербургского городского суда от 07.08.2019 № 44г-230/2019 по делу № 2-2016/2018
- Апелляционное определение Мурманского областного суда от 30.07.2019 № 33-2328/2019

- Апелляционное определение Санкт-Петербургского городского суда от 18.02.2019
 № 33-4024/2019 по делу № 2-2016/2018
- Апелляционное определение Санкт-Петербургского городского суда от 11.02.2019
 № 33-2387/2019 по делу № 2-2319/2018

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АЦ «Форум» Некоммерческий фонд Аналитический центр «Форум»

ВСС Всероссийский союз страховщиков

ИСЖ инвестиционное страхование жизни

КИД ключевой информационный документ

КСЖ кредитное страхование жизни

МПЛ макропруденциальный лимит

МФО микрофинансовые организации

НСЖ накопительное страхование жизни

НСиБ страхование от несчастных случаев и болезней

ОФВ оценка фактического воздействия

ПСК полная стоимость кредита

СРО саморегулируемая организация

Материал подготовлен экспертной группой сотрудников Банка России и утвержден Председателем Банка России. Участники экспертной группы: Арсенов А.Н., Богатырев Г.Т., Густякова Л.А., Ефремов Е.М., Кулешов Ф.Б., Ламова М.В., Литвинова А.А., Огурцова О.А., Прокопьева Е.Л., Проценко В.В.

При использовании материалов выпуска ссылка на Банк России обязательна.

Фото на обложке: Shutterstock/FOTODOM 107016, Москва, ул. Неглинная, 12, к. В

Официальный сайт Банка России: www.cbr.ru