Неофициальный перевод с узбекского языка. Официальный текст на государственном языке: Национальная база данных законодательства, 21.01.2025 г., № 10/25/3601/0052.

ПРИКАЗ
ДИРЕКТОРА НАЦИОНАЛЬНОГО АГЕНТСТВА ПЕРСПЕКТИВНЫХ ПРОЕКТОВ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Об утверждении Положения о порядке определения и ведения рейтинга страховщиков

[Зарегистрирован Министерством юстиции Республики Узбекистан 20 января 2025 г., регистрационный № 3601]

В соответствии с постановлением Президента Республики Узбекистан от 1 марта 2024 года № ПП-108 «О комплексных мерах по дальнейшему развитию рынка страховых услуг» приказываю:

1. Утвердить Положение о порядке определения и ведения рейтинга страховщиков согласно приложению.
2. Настоящий приказ согласован с Уполномоченным при Президенте Республики Узбекистан по защите прав и законных интересов субъектов предпринимательства и Торгово-промышленной палатой Республики Узбекистан.
3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Директор Д. ЛИ

г. Ташкент,
25 декабря 2024 г.,
№ 16

СОГЛАСОВАНО:
Председатель Торгово-промышленной палаты Д. ВАХАБОВ, 25 декабря 2024 г.
Уполномоченный по защите прав и законных интересов субъектов предпринимательства Д. КАСИМОВ, 18 декабря 2024 г.

ПРИЛОЖЕНИЕ
к приказу директора Национального агентства перспективных проектов Республики Узбекистан от 25 декабря 2024 года № 16

ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке определения и ведения рейтинга страховщиков

Настоящее Положение определяет порядок определения и ведения рейтинга страховщиков или перестраховщиков (далее — страховщик) по качеству оказания страховых услуг (далее — рейтинг).

Глава 1. Общие положения

1. Рейтинг формируется в Единой автоматизированной информационной системе (далее — Единая система) Национального агентства перспективных проектов Республики Узбекистан (далее — уполномоченный государственный орган) и публикуется на его официальном веб-сайте с ежемесячным обновлением 10-го числа.
Техническое обеспечение рейтинга осуществляет уполномоченный государственный орган.
2. Шкала рейтинга устанавливается согласно приложению № 1 к настоящему Положению.
3. Для определения рейтинга общий балл по показателям оценки деятельности страховщиков (далее — оценка) устанавливается исходя из количества показателей, действующих на момент оценки, и суммы присвоенных им баллов.
Оценка вновь созданных страховщиков производится исходя из срока осуществляемой ими деятельности.
4. Сведения о показателях оценки и присвоенных баллах отражаются в личном кабинете

страховщика в Единой системе в режиме реального времени.
При изменении показателей оценки сведения в личном кабинете страховщика обновляются.
Уполномоченный государственный орган вправе получать от страховщиков сведения, необходимые для формирования показателей оценки. При непредставлении необходимых сведений соответствующие показатели страховщика не оцениваются.
5. При наличии возражений по данным рейтинга страховщик обращается в уполномоченный государственный орган через свой личный кабинет.
6. Возражения страховщика по показателю оценки рассматриваются уполномоченным государственным органом в течение пяти рабочих дней со дня их представления. При этом:
если возражения признаны обоснованными, в базу данных вносятся соответствующие исправления и показатель оценки формируется заново;
если возражения признаны необоснованными, показатели оценки остаются без изменения, а соответствующее разъяснение направляется в личный кабинет страховщика.

Глава 2. Критерии оценки страховщиков

7. Страховщик оценивается с периодичностью согласно приложению № 2 к настоящему Положению по следующим показателям:
а) общие показатели:
количество своевременно рассмотренных страховых требований по отношению к общему количеству страховых требований;
количество своевременно выплаченных страховых возмещений (выплат) по отношению к общему количеству страховых требований, по которым признана выплата страхового возмещения (выплаты);
доля удовлетворенных страховых требований в общем количестве страховых требований;
соотношение собранных страховых премий и страховых выплат по видам страхования (комбинированный коэффициент);
норматив достаточности маржи платежеспособности страховщика;
результативность инвестиционной деятельности;
сформированность страховых резервов;
количество филиалов (центров продаж) страховщика;
б) показатели, уменьшающие баллы:
количество обращений (жалоб) потребителей страховых услуг, поступивших в уполномоченный государственный орган, по отношению к количеству заключенных договоров страхования;
количество штрафных санкций, примененных за несвоевременное рассмотрение страховых требований;
количество штрафных санкций, примененных за несвоевременную выплату страховых возмещений (выплат);
представление страховщиком в уполномоченный государственный орган искаженной отчетности или иных сведений, влияющих на оценку деятельности (заведомое представление ложных и недостоверных сведений);
неисполнение в установленный срок обязательного предписания уполномоченного государственного органа об устранении нарушений по обращениям (жалобам) потребителей страховых услуг;
приостановление действия лицензии на страховую деятельность;
в) показатели, дающие дополнительные баллы:

наличие у страховщика рейтингов среднего и выше уровня, присвоенных международными рейтинговыми организациями;
наличие у страховщика сертификатов качества, выданных международными организациями по стандартизации;
создание для потребителей страховых услуг возможности пользоваться дополнительными услугами;
внедрение продуктов «зеленого страхования»;
внедрение продуктов добровольного медицинского страхования.

Глава 3. Методика оценки рейтинга

§ 1. Общие показатели

8. Количество своевременно рассмотренных страховых требований по отношению к общему количеству страховых требований оценивается следующим образом:
от 90 до 100 процентов — 15 баллов;
от 75 до 89 процентов — 10 баллов;
от 50 до 74 процентов — 8 баллов;
от 25 до 49 процентов — 4 балла;
до 24 процентов — 2 балла.
9. Количество своевременно выплаченных страховых возмещений (выплат) по отношению к общему количеству страховых требований, по которым признана выплата, оценивается следующим образом:
от 90 до 100 процентов — 10 баллов;
от 75 до 89 процентов — 8 баллов;
от 50 до 74 процентов — 6 баллов;
от 25 до 49 процентов — 4 балла;
до 24 процентов — 2 балла.
10. Доля удовлетворенных страховых требований в общем количестве страховых требований оценивается следующим образом:
свыше 45 процентов — 10 баллов;
от 40 до 44 процентов — 8 баллов;
от 35 до 39 процентов — 6 баллов;
от 25 до 34 процентов — 4 балла;
до 24 процентов — 2 балла.
11. Соотношение собранных страховых премий и страховых выплат по видам страхования (комбинированный коэффициент) оценивается следующим образом:
100 процентов и менее — 10 баллов;
от 101 до 104 процентов — 8 баллов;
от 105 до 109 процентов — 6 баллов;
свыше 110 процентов — 4 балла.
12. Норматив достаточности маржи платежеспособности страховщика оценивается следующим образом:
свыше 2 — 20 баллов;
от 1,5 до 2 — 15 баллов;
от 1,2 до 1,5 — 10 баллов;
от 1 до 1,2 — 5 баллов.
13. Результативность инвестиционной деятельности (за исключением движимого и недвижимого имущества, приобретенного для собственного использования, и банковских вкладов) рассчитывается как отношение доходности к общей инвестированной сумме и оценивается следующим образом:
свыше 14 процентов — 10 баллов;

от 10 до 13 процентов — 6 баллов;
от 7 до 9 процентов — 3 балла;
от 4 до 6 процентов — 1 балл.
14. Сформированность страховых резервов оценивается следующим образом:
сформированы в соответствии с установленными нормами — 15 баллов;
не сформированы или сформированы не в полном объеме — баллы не присваиваются.
15. Количество филиалов (центров продаж) страховщика оценивается следующим образом:
а) для страховщиков, имеющих лицензию на обязательное страхование (без учета лицензионного требования к количеству филиалов):
70 и более — 10 баллов;
от 35 до 69 — 7 баллов;
от 15 до 34 — 3 балла;
б) для прочих страховщиков:
14 и более — 10 баллов;
от 8 до 13 — 7 баллов;
от 3 до 7 — 3 балла.

§ 2. Показатели, уменьшающие баллы

16. Если количество обращений (жалоб) потребителей страховых услуг, поступивших в уполномоченный государственный орган за последние двенадцать месяцев (за исключением повторных обращений), превышает 0,01 процента от количества договоров страхования, заключенных страховщиком за последние двенадцать месяцев, из суммы баллов вычитается 9 баллов.
17. Количество штрафных санкций, примененных за несвоевременное рассмотрение страховых требований:
10 и более — из суммы баллов вычитается 8 баллов;
от 7 до 9 — 4 балла;
5–6 — 2 балла.
18. Количество штрафных санкций, примененных за несвоевременную выплату страховых возмещений:
10 и более — из суммы баллов вычитается 8 баллов;
от 7 до 9 — 4 балла;
5–6 — 2 балла.
19. За каждый случай представления страховщиком в уполномоченный государственный орган искаженной отчетности или иных сведений, влияющих на оценку деятельности (заведомое представление ложных и недостоверных сведений), из суммы баллов вычитается по 3 балла, при этом общее количество вычитаемых баллов не должно превышать 9.
20. При неисполнении в установленный срок обязательного предписания уполномоченного государственного органа об устранении нарушений по обращениям (жалобам) потребителей страховых услуг из суммы баллов вычитается 3 балла, при этом общее количество вычитаемых баллов по всем предписаниям не должно превышать 12.
21. При приостановлении действия лицензии страховщика на страховую деятельность из суммы баллов вычитается:
при приостановлении на срок 10 дней — 7 баллов;
при приостановлении на срок до 6 месяцев — 9 баллов.

§ 3. Показатели, дающие дополнительные баллы

22. При наличии у страховщика рейтингов среднего и выше уровня, присвоенных международными рейтинговыми организациями, за каждый рейтинг присваивается 3 балла, при этом общее количество добавляемых баллов не должно превышать 9.
23. При наличии у страховщика сертификатов качества, выданных международными

организациями по стандартизации, присваивается 4 балла.
24. При создании для потребителей страховых услуг возможности пользоваться следующими дополнительными услугами:
а) организован круглосуточный (24/7) колл-центр — 5 баллов;
б) количество продуктов добровольного страхования, по которым обеспечена возможность дистанционного заключения электронных договоров страхования:
от 5 до 9 — 1 балл;
от 10 до 14 — 3 балла;
15 и более — 5 баллов;
в) имеется электронная платформа, обеспечивающая дистанционное обслуживание клиентов, — 5 баллов;
г) при наличии у страховщика дочерних предприятий, оказывающих услуги по обеспечению страховой деятельности (аджастеры, актуарии, страховые сюрвейеры, ассистанс и другие), за каждое дочернее предприятие присваивается 1 балл. При этом общее количество добавляемых баллов не должно превышать 5.
25. При внедрении продуктов «зеленого страхования» (страхование возобновляемых источников энергии, страхование зеленых зданий, имеющих международные сертификаты, страхование электромобилей, страхование экологической ответственности и другие), если страховая премия по ним составляет:
от 1 до 3 млрд сумов — 2 балла;
от 3 до 5 млрд сумов — 4 балла;
5 млрд сумов и более — 6 баллов.
26. Если страховая премия по продуктам добровольного медицинского страхования составляет:
от 1 до 3 млрд сумов — 2 балла;
от 3 до 5 млрд сумов — 4 балла;
5 млрд сумов и более — 6 баллов.

Глава 4. Заключительные положения

27. Споры по вопросам, установленным настоящим Положением, разрешаются в соответствии с законодательством.
28. Рейтинг рассчитывается и ведется отдельно по страховщикам, осуществляющим деятельность в отрасли страхования жизни и в отрасли общего страхования.
29. Лица, виновные в нарушении требований настоящего Положения, несут ответственность в установленном законодательством порядке.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Положению о порядке определения и ведения рейтинга страховщиков

ШКАЛА
рейтинга страховщиков

Уровень качества	Рейтинг	Оценка
Высокий	AAA	96 — 100+ баллов
Высокий	AA	91 — 95 баллов
Высокий	A	86 — 90 баллов
Средний	BBB	76 — 85 баллов
Средний	BB	66 — 75 баллов

Уровень качества	Рейтинг	Оценка
Средний	B	56 — 65 баллов
Удовлетворительный	CCC	51 — 55 баллов
Удовлетворительный	CC	36 — 50 баллов
Удовлетворительный	C	26 — 35 баллов
Низкий	D	до 25 баллов

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Положению о порядке определения и ведения рейтинга страховщиков

ПОКАЗАТЕЛИ
оценки для рейтинга страховщиков

№	Наименование показателя	Периодичность оценки	Учитываемый период	Максимальный балл
а) Общие показатели				
1.	Количество своевременно рассмотренных страховых требований по отношению к общему количеству страховых требований	ежеквартально	за последние 12 месяцев	15
2.	Количество своевременно выплаченных страховых возмещений (выплат) по отношению к общему количеству страховых требований, по которым признана выплата	ежеквартально	за последние 12 месяцев	10
3.	Доля удовлетворенных страховых требований в общем количестве страховых требований	ежеквартально	за последние 12 месяцев	10

№	Наименование показателя	Периодичность оценки	Учитываемый период	Максимальный балл
4.	Соотношение собранных страховых премий и страховых выплат по видам страхования (комбинированный коэффициент)	ежегодно	за последние 12 месяцев	10
5.	Норматив достаточности маржи платежеспособности страховщика	ежеквартально	на дату расчета	20
6.	Результативность инвестиционной деятельности	ежегодно	за последние 12 месяцев	10
7.	Сформированность страховых резервов	ежеквартально	на дату расчета	15
8.	Количество филиалов (центров продаж) страховщика	ежеквартально	на дату расчета	10
Итого				**100**
б) Показатели, уменьшающие баллы				
1.	Количество обращений (жалоб) потребителей страховых услуг, поступивших в уполномоченный государственный орган, по отношению к количеству заключенных договоров	ежеквартально	за последние 12 месяцев	9

№	Наименование показателя	Периодичность оценки	Учитываемый период	Максимальный балл
	страхования			
2.	Количество штрафных санкций за несвоевременное рассмотрение страховых требований	ежемесячно	за последние 12 месяцев	8
3.	Количество штрафных санкций за несвоевременную выплату страховых возмещений (выплат)	ежемесячно	за последние 12 месяцев	8
4.	Представление в уполномоченный государственный орган искаженной отчетности или иных сведений, влияющих на оценку деятельности	ежемесячно	за последние 12 месяцев	9
5.	Неисполнение в установленный срок обязательного предписания уполномоченного государственного органа по обращениям (жалобам) потребителей	ежемесячно	за последние 12 месяцев	12
6.	Приостановление действия лицензии на страховую деятельность	ежемесячно	за последние 12 месяцев	9

№	Наименование показателя	Периодичность оценки	Учитываемый период	Максимальный балл
Итого				**55**
в) Показатели, дающие дополнительные баллы				
1.	Наличие рейтингов среднего и выше уровня от международных рейтинговых организаций	ежемесячно	на дату расчета	9
2.	Наличие сертификатов качества от международных организаций по стандартизации	ежемесячно	на дату расчета	4
3.	Возможность пользоваться дополнительными услугами для потребителей страховых услуг	ежемесячно	за последние 12 месяцев	20
4.	Внедрение продуктов «зеленого страхования»	ежемесячно	за последние 12 месяцев	6
5.	Внедрение продуктов добровольного медицинского страхования	ежемесячно	за последние 12 месяцев	6
Итого				**45**