

MICROINSURANCE

Улучшение управления рисками для бедных слоев

50th

декабрь 2004

В 2001 году по инициативе CGAP была создана рабочая группа по вопросам микрострахования, в состав которой входят представители донорских организаций, агентства по многостороннему сотрудничеству, НПО, частные страховые компании и другие заинтересованные организации. Целью рабочей группы является способствование развитию услуг страхования для бедных слоев населения посредством улучшения координации и обмена информацией между заинтересованными организациями. На сегодняшний день группа работает под председательством Международной Организации Труда (МОТ) и состоит из 4 подгрупп: донорские директивы и оперирование, текущий спрос, регулирование и распространение информации. С целью предоставления информации по инициативам в сфере микрострахования, рабочая группа ежеквартально выпускает данный информационный бюллетень. Для получения более детальной информации обращайтесь к Кэригу Черчиллю по адресу churchill@ilo.org.

► Подгруппа по вопросам оперирования и директив донорских организаций: ставит целью способствование формированию надлежащих продуктов страхования для лиц с низкими доходами, анализирует существующую практику и улучшает подходы и практику доноров. Контактный адрес: mjmcord@bellsouth.net

► Подгруппа спроса: ставит целью развитие инструментов микрофинансовых организаций (МФО) и других организаций для улучшения доступа и реагирования на спрос в сфере страхования, а также улучшение управления рисками и другими финансовыми услугами. Контактный адрес: moniqueC@mfopps.org

► Подгруппа регулирования: работает над вопросами регулирования, которые влияют на развитие продуктов микрострахования. Контактный адрес: Svenja.Paulino@gtz.de

► Подгруппа по распространению информации: способствует распространению информации о микростраховании среди представителей данной сферы, а также микрофинансовых организаций, страховых компаний, донорских организаций и экспертов. Контактный адрес: insurance@microfinance.lu

Для получения последующих номеров бюллетеня MICROINSURANCE, свяжитесь с insurance@microfinance.

Концепция

Регулирование и надзор в сфере микрострахования

Регулирование микрострахования в развивающихся странах находится на стадии формирования. Не существует специальных положений и инструкций для микрострахования а существующая общая законодательная рама не соответствует требованиям. К слабым сторонам относятся такие проблемы, как высокие требования к капиталу, политика, регулирование агентов и требование "единой линии бизнеса".

Общепризнанно, что регулирование может способствовать или наоборот, ограничивать доступ к страхованию людей с низкими доходами. Хорошо сформированная законодательная основа является основным фактором для эффективного обеспечения услуг микрострахования. Регулирование может сыграть очень важную роль для способствования развития услуг микрострахования так как решения принятые страховыми компаниями эффективно регулируются.

Роль законодательства регулирующего сферу страхования

Положения по регулированию страхования обеспечивают защиту потребителей посредством установления контроля над страховыми компаниями с целью обеспечения их

платежеспособности и таким образом оберегать потребителей от покупки страхования у неблагонадежных компаний. Более конкретно положения по регулированию обеспечивают следующее:

- Защиту потребителей от неблагонадежных продавцов страхования,
- Защиту финансовой жизнеспособности страхователя,
- Способствование определения основных характеристик страхования,
- Определение прав и обязанностей,
- Определение условий входа и выхода игроков с рынка,
- Гарантирование одинаковых условий на рынке.

Регулирующие органы

Регулирующие органы обычно являются независимым органами сектора страхования (как например в Индии, Шри-Ланке и т.д.) или они ответственны за несколько направлений (например банковский сектор, пенсии и ценные бумаги - как орган контролирующий пенсии, страхование и ценные бумаги в Боливии).

Регулирующий орган устанавливает контроль над всем страхованием, однако большинство таких органов концентрируется на регулировании

Регулирование и надзор над микрострахованием	1
Регулирование микрострахования в Индии	3
Случай из практики: Филиппины....	4
Термины и дефиниции	5
Дополнительная информация по регулированию микрострахования ..	5
Новейшие публикации	6
Мероприятия	6
О продукте страхования	6
Информация от рабочей группы	6

и контроле коммерческих страховых компаний не включая микрострахования. Кроме того сами микрострахователи редко обращаются к регуляторам за лицензией. Исключением являются Филиппины, где микрострахователи обращаются к регуляторам и получают определенные льготы и поправки от законодательства по страхованию.

Роль регуляторов в расширении сектора микрострахования очень важна, что постепенно становится общепризнанным фактом. Исследования показывают, что со временем будут приняты меры для решения этого вопроса, однако охват бедных слоев страхованием все более чаще отображается в законодательстве по страхованию – это новая тенденция в сфере страхования. При политической поддержке этот подход приведет к более широкому охвату населения с низкими доходами.

Примеры по ситуации в странах ...

... как регулирование может способствовать микрострахованию	... как регулирование может препятствовать микрострахованию
<p>Индия: Положения по "Обязательствам страхователя перед сельским социальным сектором" принятые 16 Октября 2002 года постановляют, что страхователь который начал оперировать после 1999 года обязан продать определенный процент страховок социальному сектору и населению сельской местности.</p> <p>Шри Ланка: Дерегуляция сектора страхования позволяет новым провайдерам предоставлять услуги, что позитивно влияет на рынок микрострахования.</p> <p>Иордания: Правительство запланировало пересмотр закона по страхованию в 2002 году с целью способствования развития микрострахования. Так например, был намечен пересмотр требований связанных с лицензированием страховых агентов а также требований к НПО (осуществление намеченных целей требует анализа).</p> <p>Филиппины: Требования к схемам взаимопомощи менее жесткие и они функционируют при более ограниченном капитале.</p>	<p>Требования к минимальному капиталу препятствуют развитию сегмента микрострахования (Уганда – 1 миллион долларов, Южная Африка – 1.2 миллиона долларов, Индия – 21.1 миллион долларов).</p> <p>Барьеры на пути партнерства между МФО и страхователями:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Требования не позволяющие МФО продавать страхование. Например, сотрудник (чиновник) может исполнять различные обязанности, но страхование может обеспечивать человек соответствующей специализации. • Агент должен быть частным лицом (а не организацией или НПО). Высокие и обременительные требования связанные с составлением отчетов (административный груз для регулируемых страхователей).

Улучшение сферы регулирования

Регулирование, или отсутствие адекватного регулирования может иметь разностороннее негативное влияние на обеспечение услуг по микрострахованию. Подобного рода регулирование может ограничить возможности обеспечения услуг по микрострахованию населению с низкими доходами (например посредством предпочтения крупных компаний). Это особенно касается актов регулирующих требования к капиталу, агентам, страхователям, определенным деталям полиса, полуформальным схемам страхования, перестрахования и различным других требований и дефиниций.¹

Так например, требования к минимальному капиталу очень высоки по сравнению с ограниченным количеством полисов и для местных маленьких компаний по микрострахованию эти требования создают серьезные проблемы. Что касается требований к агентам, то они слишком заниженные (любой человек без предварительного опыта может действовать в качестве агента), или слишком ограничивающие.

Пробелы в законодательстве по страхованию

Страна	Проблемы	Последствия
Все страны	Если схема доступна только для членов и НПО подчиняется требованиям регулирующим МФО, то положения по страхованию не применимы.	<ul style="list-style-type: none"> • Согласно закону НПО, схемы взаимопомощи и т.д. не являются страхователями. • Страховая деятельность этих институтов не ограничена и над ними не установлен контроль, в следствии чего клиенты этих институтов не защищены.
Южная Африка	МФО не может зарегистрироваться как страховая компания. Но Акт дружественных общественных организаций позволяет НПО и МФО продавать страхование (до 675 \$). Если полис по страхованию похорон предусматривает нечто отличное от денежных сумм (траурная церемония, транспортирование, ресторанные услуги) тогда контракт не рассматривается как страховой полис.	
Буркина-Фасо	Страхователи медицинских схем взаимопомощи обычно считаются добровольной бесприбыльной организацией и управляются отдельным законом.	

Источник: "Обеспечение возможности страхования для МФО", МОТ 2003; Практические примеры микрострахования в Южной Африке, апрель 2001 г.

Сегодня многие провайдеры микрострахования функционируют при значительных пробелах в законодательстве или практически вне рамок закона по страхованию. (смотри выше приведенную таблицу). Риски и проблемы вызванные подобной ситуацией довольно значительны (например плохое управление, что широко распространено). Несмотря на то, что подобное положение способствует новаторству в предоставлении услуг, это не является приемлемым решением при масштабном охвате микрострахованием.

Задачи на будущее

При анализе существующей (неадекватной) законодательной рамке по микрострахованию возникает целый ряд вопросов:

- Насколько адекватны законы с точки зрения защиты интересов клиентов микрострахования?
- Существованию каких институтов способствует или препятствует существующая законодательная рамка?
- Как можно минимизировать стоимость регулирования и контроля и в то же время улучшить качество услуг по страхованию?

- Какой вклад может внести законодательство в мотивирование страхователей для того чтобы они легально предоставляли услуги по микрострахованию?

- Как можно улучшить существующую систему регулирования и контроля над микрострахованием?

Развитие микрострахования связано с целым рядом задач в сфере регулирования и контроля которые необходимо решать. Эти задачи можно суммировать следующим образом:
(1) Улучшение законодательства по регулированию и контролю

микрострахования; (2) Активация и концентрация; (3) Анализ опыта накопленного в сфере микрострахования; (4) Эмпирический анализ регулирующей среды и (5) Организация сети

В статье суммируется результат исследования по регулированию и контролю над микрострахованием (Август 2004 года, Эшборн, GTZ, автор Martina Wiedmaier-Pster) и рассматриваются основные технические и концептуальные вопросы регулирования микрострахования основываясь на литературе и заключениях экспертов.

Info: <http://www.gtz.de>

1 Адаптированный вариант работы Уоррена Брауна. Грегга Чэрчила.

Концепция

Регулирование микрострахования в Индии

В отличие от большинства регулирующих органов правительство Индии уделяет большое внимание развитию микрострахования и действует как регулятор, так и двигатель этой сферы. Основным органом, способствующим этому процессу является Агентство Регулирования и Развития Индии (IRDA), которое ведет широкие консультации с общественностью для определения вопросов связанных с регулированием данной сферы. вмешательство правительства принесло существенные результаты, однако пока очень рано говорить о том насколько эти результаты имели положительное или отрицательное влияние.

В данной работе рассматриваются два основных документа (IRDA): "Обязательства страхователя перед сельским социальным сектором" и документ по концепции регулирования микрострахования в Индии. В работе рассмотрен опыт накопленный в данной сфере.

Обязательства страхователя перед сельским социальным сектором

Данный документ был опубликован в 2002 году и в основном определяет систему квот. Он обязывает страхователей продавать страховой полис клиентам с низкими доходами. Эти требования были предъявлены новым страховым компаниям которые вошли на рынок страхования Индии после того, как произошла его либерализация. Государственным страховым компаниям существовавшим до этого периода не предъявляли требований по квотам но они были обязаны предоставлять страхование для специализированного сектора в объеме "не менее чем показатели зафиксированные в 2003 отчетном году (на период 31 Марта)". Эти требования будут пересмотрены регулятором по мере необходимости.

Социальный сектор ставит перед собой цели улучшения положения клиентов проживающих в сельской местности. Основная часть бедного населения Индии проживает в сельской местности и целью такой политики является обеспечение охвата этой части населения.²

Каждый год квоты повышаются и в течении 5 лет достигнут максимального уровня, который составляет 16% от общего числа полисов по страхованию жизни. Что касается других видов страхования, то доход с премиальных будет составлять 5%. первое будет более легко осуществимо чем второе принимая во внимание сколько страховых полисов

по недвижимости надо будет продать для того чтобы обеспечить 5% премиальные с 100.000 домов в Бангалоре. Эти требования ставят страхователей в жесткие условия так как без продажи микрострахования они не могут продать более выгодные продукты страхования. На сегодняшний день IRDA приостановила деятельность целого ряда страхователей, которые не смогли ответить этим требованиям.

Положения по регулированию стали важным стимулом для инновации в данном секторе. Сегодня в основном инновации в секторе микрострахования исходят от доноров, академических кругов или МФО работающих в этой сфере. В Индии необходимость достижения целей поставленных перед микрострахованием заставила страхователей разработать новые продукты и пути обеспечения услуг.

Однако будет социально несправедливо, если регулирование приведёт к предоставлению продукта плохого качества который будет продаваться убыточно для того чтобы у страхователей была возможность сконцентрироваться на более прибыльных продуктах страхования. Радостно отметить, что этот риск реально существует.

Концепция регулирования микрострахования в Индии

Этот основной документ пока не является официально принятым. Он был опубликован IRDA в Августе 2004 года и отображает намерения регулятора. Документ в основном заключает приемлемые направления хотя два вопроса вызывают сомнения: четкое ограничение модели партнёра-агента и недостаток гибкости продукта.

Основные недостатки при наличии одной модели поставки микрострахования

Этот подход отображенный IRDA в своем концептуальном документе ограничивает возможности модели партнёра-агента. В Индии есть много причин по которым модель партнёра-агента должна быть сохранена в особенности при наличии системы квот которая обязывает страхователей продавать полисы бедным слоям населения. С точки зрения регулятора нет необходимости иметь тысячи различных институтов которые не специализируются в страховании и которые зачастую мало понимают в данной сфере и не умеют составлять отчёты в нужном формате. С точки зрения клиента модель партнёра-агента предоставляет ему больше

надежности чем большие регулируемые компании. С точки зрения посредников они предоставляют своим клиентам дополнительный продукт, получают комиссионные агента за продажу продукта и не несут значительных рисков. IRDA понимает преимущества модели партнёра-агента которая считается авангардной моделью микрострахования во всем мире.

Не все заинтересованы в покупке полисов у больших регулируемых компаний и общины зачастую предпочитают создать общий фонд для страховых схем. Акцент на модель партнёра-агента не является эффективным решением принимая во внимание количество и масштаб других механизмов обеспечения услуг микрострахования в Индии. Более правильно было бы признать и регулировать эти институты и определить лимиты для перехода к модели партнёра-агента. Многие страны допускают существование маленьких схем страхования которые не представляют серьезный системный риск. Такие схемы функционируют по упрощенным правилам. Например, по Британскому акту о дружественных организациях. Другой общий вопрос, рассмотренный в концепции, это вопрос адекватности требований к капиталу. IRDA занимает экстремальную позицию по вопросам капитала для микрострахования и в то же время не предоставляет точную математическую формулу определяющую размер капитала. В Индии страхователь который хочет продавать только полисы имеющие низкую стоимость должен иметь такой же капитал как и компании, продающие другие полисы. Так в 2003 году в Индии страхователь должен был иметь примерно \$ 21.7m миллионов для возможности страхования жизни тогда как в Швеции эта сумма составляла \$ 3.7 миллионов, в штате Нью-Йорк \$ 2 миллиона, \$ 1миллион в Уганде, \$ 1.2 миллиона в Южной Африке и \$ 0.258 а в Шри-Ланке.³

Гибкость продукта

Документ отображающий концепцию сектора по сути определяет основу функционирования НПО и МФО как провайдеров микрострахования. Хотя в принципе сама схема не оставляет впечатления ограничивающей, тем не менее в концептуальном документе возможности НПО и МФО строго ограничены и определены с целью обеспечения поставки продукта, который наилучшим образом отвечает интересам клиента и характеру этих организаций.

2 более детальная информация приведена по адресу <http://www.undp.org.in/report/IDF98/ldfrural.htm>
3 Я благодарен Эллис Вёлнер за предоставление данных по Швеции, Нью-Йорку и Шри-Ланке.

При определении продукта микрострахования в принципе предлагаются два схожих продукта, страхование жизни. Продукт микрострахования должен предусматривать минимальную сумму страхования, срок страхования, возраст на входе и выходе из схемы. Если продукт не отвечает этим требованиям то он не будет рассмотрен как продукт микрострахования и таким образом на него не распространяются налоговые или другие льготы. Некоторые из этих требований не соответствуют требованиям выдвинутым по отношению к продуктам страхования существующих в Индии. Например в концептуальном документе сумма страхования составляет 10.000 Р. Согласно исследованиям проведенным партнёрскими организациями В Поддержку Женщин, многие НПО пришли к заключению что их клиенты не могут выплатить такую сумму за страхование. Они предпочитают страхование меньшего риска за меньшую сумму. Требование по отношению к минимальной сумме страхования вызовет исключение из рынка страхования большого числа бедного населения.

При недавних неформальных дискуссиях с IRDA, было отмечено, что последние положения по микрострахованию будут способствовать тому, что продукт будет направлен на обеспечение максимальной суммы страхования. Вопрос который также необходимо решать заключается в том, как продукт микрострахования будет зарегистрирован в IRDA. На сегодня страхователь который желает вынести на рынок новый продукт должен пройти процедуру "заявления и использования продукта", которая предусматривает деление продукта на страхование жизни и общие продукты страхования. По информации предоставленной

страхователями на получение необходимой информации и заполнение всех анкет может уйти несколько недель. Это может быть оправданно при сложных продуктах страхования при значительных суммах, но при микростраховании при низких ценах такие длительные и сложные процедуры не оправданны.

Сегодня в Индии многие МФО отвечают интересам своих клиентов с помощью сотрудничества с различными страховыми компаниями. Например Grama Vidiyal организация в Наду предоставляет страхование жизни через страховую компанию Allianz Bajaj и AMP Sanmar. По новому документу подобного рода партнёрство не допускается. В 7 главе документа отмечено, что агент микрострахования "должен работать или на одного страхователя жизни или для одного общего страхователя"

В 7 главе также определяется размер комиссионных. Эти лимиты могут повлиять на продукты предлагаемые НПО и МФО и создать искусственные барьеры, что не позволит их продажу бедным слоям населения. Так верхний лимит установленный на полисы страхования жизни составляет 20%б в то время как верхний лимит на страхование по случаю болезни, что более дорого при обслуживании составляет 7.5%.

Есть еще много других спорных вопросов в вышеуказанных документах которые невозможно рассмотреть в рамках данной статьи.

Опыт накопленный в сфере регулирования микрострахования

Опыт Индии довольно интересен и имеет особую специфику. Например, многие страхователи готовы понести

определённые убытки в связи с микрострахованием для того чтобы войти на общий рынок страхования в Индии. В других развивающихся странах, где рынок общего страхования не такой большой и выгодный страхователи не согласны на такие убытки. Тем не менее микрострахование растёт во всем мире и регуляторы других стран могут заинтересоваться опытом Индии в сфере регулирования. Будет полезно оценить и проанализировать этот опыт.

Обладая определёнными возможностями расширения микрострахования в Индии IRDA сделала акцент только на модель партнёра-агента. Хотя существует много аргументов в поддержку этой модели не ясно почему отказались от других возможностей расширения микрострахования, например такой как маленькие схемы страхования. расширяя доступ к микрострахованию надо использовать несколько подходов где модель партнёра-агента должна сыграть свою роль но не быть единственной моделью.

Несмотря на недостатки концептуального документа по регулированию микрострахования в Индии сам факт разработки принципов регулирования является шагом вперёд, также как и процесс широких консультаций сопутствующих созданию документа.

Данная статья подготовлена Джимом Ротом, главным техническим советником МОТ Индии на основе документа "концепция развития микрострахования в Индии", Август 2004.

Детальная информация представлена по адресу <http://www.irdaindia.org/>

Практические примеры

Центр сельскохозяйственного развития (CARD) – Филиппины

CARD предоставляет продукты микрострахования посредством юридической структуры на основе законодательства Ассоциации взаимопомощи (MBA).⁴

Распределение риска и другие формы управления с помощью механизмов солидарности являются характерной чертой для Филиппинских общин в течении многих веков. Одна из преобладающих схем это схема *damayan*. Эта схема основана на создании общего фонда страхования жизни и характера для кооперативов и ассоциаций. При

данной схеме самострахования участники схемы переносят риск одного лица на группу лиц которая коллективно управляет этим риском. Эта схема получила законный статус и МФО называют её "страхование жизни". Кроме того определилась политика и схема стала обязательной. Эта традиция распределения риска помогла работе регуляторам страхования.

Комиссия Страхования Филиппин является государственной структурой регулирующей и контролирующей сферу страхования в соответствии с

требованиями Кодекса Страхования. С целью способствования расширения страхования кодекс предусматривает специальные процедуры для MBA и благотворительных трастов.

Ассоциации взаимопомощи зарегистрированы в Комиссии Ценных Бумаг и Фондовых Бирж (SEC) и имеют статус юридических лиц, после чего проходят лицензирование и аккредитацию в Комиссия Страхования Филиппин. Они подотчетны перед комиссией. Кооперативы находятся под контролем Агентства по Развитию Кооперативов. (CDA).

4 Источник: Элоизия А. Барбин, Кристофер Ломбой, Элмер С. Сориано. Отчет №30 по микрострахованию в Филиппинах, программа МОТ по социальному страхованию и программа способствования развития малых предприятий и создания рабочих мест.

<http://www.ilo.org/public/english/employment/finance/download/wp30.pdf>

Комиссия Страхования Филиппин, ежегодный отчет, 2002. http://www.ic.gov.ph/main.asp?pages=statper2002#mut_ben

Кодекс Страхования Филиппин. <http://www.chanrobles.com/presidentialdecreeno612.htm>

Правительство Филиппин заявила о намерении продолжать поддержку сферы страхования так как страхование будет способствовать увеличению национальных сбережений и дальнейшему росту рынка капитала.

В 1997 году Комиссия разработала государственную концепцию 20/20. Намечено было увеличить количество филиппинцев охваченных страховкой на 20% к концу 2000 года. В 1999 году правительство признало существование проблем в осуществлении программ сфере медицинского страхования и провела полную реструктуризацию этих программ с целью создания системы здравоохранения доступной для населения и предоставляющей услуги всем филиппинцам. Намерение и действия правительства направленные на расширение страхования создают благоприятный климат в сфере микрострахования.

К 31 Декабря 2002 года 14 ассоциаций взаимопомощи предоставили свои годовые отчеты по коммиссионным с страхования. Их агрегированные активы составляли P8.49 миллиарда (USD 155 миллионов). Почти половина агрегированных активов, то есть 44.6% приходится на ассоциацию взаимопомощи вооруженных сил Филиппин (AFP), после которой следует ассоциация взаимопомощи учителей - 18.7%. Доля CARD MBA составляла 0.8% от общих активов.

MBA на Филиппинах так же как и CARD являются неакционерными некоммерческими организациями управляемыми попечителями избранными на общем собрании. Структура управления CARD больше похожа на кооператив, так как большая часть попечителей являются членами-пользователями соответствующей компании-партнёра по микрострахованию.

В 2001 году Комиссия Страхования Филиппин провела тестирование для 62 страховых компаний (из 151, то есть 41%) Б 18 ассоциаций взаимопомощи и благотворительным трастам (из 31, то есть 56%) и 67 брокерам (из 161, то есть 42%). Комиссия правомочна периодически издавать и публиковать циркуляр содержащий регуляционные нормы сферы а также налагать санкции на те организации, которые не следуют установленным нормам регулирования.

MBA имеют юридическое право стать страховыми компаниями если они отвечают требованиям по отношению к минимальному капиталу. Преимущества подобной конверсии заключаются в возможности предоставления более разнообразного продукта для рынка с низкими доходами который не заинтересован в услугах больших компаний или МФО. Кроме того это даст возможность таким институтам как CARD MBA продавать прямое страхование членам своих МФО.

Однако трансформация от статуса некоммерческих организаций

взаимопомощи (не облагаемых налогом) и формирование в качестве страховой компании означает необходимость уплаты высоких налогов и является обременительным для многих из организаций. CARD MBA обнаружила, что им придется платить от 12.5% до 25.0% налога с премиальных если они трансформируются. Это означает, что страховые премии должны увеличиться. Они предположили, что такое увеличение премий не будет приемлемо для их членов если даже они предложат рынку дополнительные продукты. Из за бремени налогов CARD MBA отказалась от трансформации.

В общем законы MBA способствовали развитию сферы и увеличению числа членов организаций микрострахования. Требования по отношению к членству сравнительно простые однако достаточно жёсткие для того чтобы комиссия страхования смогла ограничить деятельность мошеннических организаций. Однако ограничение участия в микростраховании только по принципу членства может создать проблемы с концентрацией и помешать микрострахователю в эффективном использовании имеющейся инфраструктуры.

Более детальная информация по теме - Майкл Маккорд и Гжегож Бучковски CARD MBA: Филиппины. Позитивные и негативные практика в микростраховании, практические примеры, №4 Рабочая группа микрострахования. (дорабатывается)

Дополнительная информация по регулированию микрострахования

Другие публикации

- **Социальное перестрахование, Всемирный Банк и MOT (Dror/Preker)**, 12 глава: Законодательная рамка микрострахования и перестрахования (Feeley), 2002, <http://www.ilo.org/public/english/bureau/inf/magazine/44/socialre.htm>
- **Предупреждающее письмо для организаций микрострахования и доноров по вопросам развития продуктов микрострахования**, MPB и DAI, (Brown/Green/Lindquist), 2000, http://www.usaidmicro.org/pdfs/mbp/a_cautionary_note_for_microfinance_institutions.pdf
- **Заставить страхование работать на благо институтов микрострахования: Технический путеводитель для развития и предоставления услуг микрострахования**, MOT (Churchill/Liber/McCord/Roth); Chapter 2.4: Законно предлагать микрострахование?, 2003, <http://www.ilo.org/public/english/employment/finance/downloadmicro.htm>
- **Микрострахование: Риски, опасность и возможности- путеводитель по вопросам развития продукта**; журнал SED (W. Brown), 2001, http://www.itdgpublishing.org.uk/content/sed12_1.htm
- **примеры микрострахования в Южной Африке**, MOT и SEED, M. Aliber, 1999, <http://www.ilo.org/dyn/dwresources/docs/454/F1887598480/SFU%20South%20Africa%20microinsurance.pdf>
- **Обеспечение страхования в общинах с низкими доходами II часть: основные уроки экспериментов страхования для бедных слоев населения**, MBP/DAI (Brown, Churchill), 2000, http://www.usaidmicro.org/pdfs/mbp/insurance_provision-part2_lessons_learned.pdf

Термины и дефиниции

Законодательство: Правила установленные властями и применяемые страхователями касающиеся минимального капитала и опыта. Защита потребителей путём обеспечения контроля над страхователями б особенно в сфере цен и политики ценообразования и реализации продукта.

Источник: Заставить страхование работать на благо институтов микрострахования, MOT, 2003

Веб-сайты

- Международная Ассоциация Контроля над Страхованием (IAIS): www.IAISweb.org
- Институт информации по страхованию (III): www.iii.org

Подборка информации

О продукте страхования

Takaful –Исламское страхование

Takaful – это арабское слово, означающее “поручительство друг за друга” или объединенная гарантия и является одной из форм страхования по законам мусульманства и шариата. Основополагающая философия схожа с кооперативной формой с дополнительными ограничениями на инвестиции и большей гибкостью по отношению к формированию капитала.

Принципы страхования Takaful выражаются в следующем:

- Владельцы полисов сотрудничают друг с другом для общего блага.
- Все владельцы полисов платят взносы в помощь нуждающимся в поддержке.
- Убытки распределяются по системе дистрибуции ответственности среди членов общины.
- Неопределённость взносов и компенсации исключена.
- Никто не получает преимуществ за счет других.

Теоретически Takaful рассматривается как форма кооперативного страхования при которой члены вносят определённую сумму денег в общий фонд. Целью является взаимопомощь.

Коммерциализация takaful привела к созданию нескольких моделей каждая из которых существует в определённой среде. в мусульманском обществе довольно скептически относятся к дозволенности данной практики но с точки зрения провайдеров многое надо сделать для улучшения каналов дистрибуции. Факт существования ограниченного количества игроков затрудняет доступ к продукту.

Первая схема microtakaful была создана в 1977 году аграрным фондом взаимопомощи Ливана который предоставлял страхование по случаю болезни и затраты не покрывались правительством или фондом социальной безопасности.

Более детальная информация представлена на адресе :
<http://www.icmif.org/2k4takaful/site/documents/TakafulandPovertyReport.pdf>

Источник: “Takaful и улучшение положения с бедностью”, ICMIF, UK, Октябрь 2004

Мероприятия

MOT в рамках стратегии и Инструментов по Борьбе с Бедностью (ILO-STEP) предложила программу обучения по курсу **контрактирование услуг здравоохранение микрострахователями в Сенегале**.
Info: http://www.ilo.org/public/english/protect/socsec/step/download/enea_agenda.pdf

AAC/MIS XII. Ежегодная конференция по теме **Передовой опыт создания кооперативов и трастов взаимопомощи Америки проводилась** в ноябре прошлого года в Асунсьоне, Парагвай.
Info: <http://www.aacmis.org/Meetings/annualconf.htm>

Консорциум по превенции в прошлом ноябре организовал конференцию Швейцарии на тему **Потенциал страхования рисков**
Info: <http://www.proventionconsortium.org/projects/insurance.htm>

Новейшие публикации

Майкл Маккорд отвечает на вопросы Microfinance Gateway по микрострахованию, опубликованные в **Комментариях экспертов по микрострахованию**. (Июль, 2004) см. на
http://www.microfinancegateway.com/files/21500_McCord_Responses_to_MFG_Questions_on_Microinsurance.doc

Исследование сектора микрострахования, Шри-Ланка. Оценка спроса на микрострахование в Шри-Ланке, публикация GTZ. (Wied-maier, M. & Wohler, P.E., 2004). Основные выводы касаются существования спроса и должного законодательства, но число частных страхователей заинтересованных предоставлении услуг микрострахования для населения с низкими доходами ограничено.
Download at http://www.microfinancegateway.com/files/20540_Microinsurance_Sri_Lanka.pdf

Информация предоставленная рабочей группой

Группа по регулированию подготовила три масштабных исследований практических примеров по регулированию и контролю для более детального ознакомления и анализа законодательства микрострахования и доступа к услугам в развивающихся странах.

Целью этих исследований являлось

1. Обзор общего положения с точки зрения регулирования и контроля микрострахования.
2. Выявление сильных и слабых сторон и анализ опыта.
3. Выработка заключений и рекомендаций по регулированию и контролю микрострахования.

Основные заключения будут отображены в итоговом отчёте. На основе выработанных рекомендаций будут определены следующие шаги развития регулирования. Осуществление изучения практических примеров начнется в январе 2005.

Контактный адрес: Svenja.Paulino@gtz.de