

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ТАБЛИЦА
к проекту Концепции развития страхового сектора Республики Казахстан до 2030 года

№ п/п	Структурный элемент	Редакция проекта	Редакция предлагаемого изменения или дополнения	Автор изменения или дополнения и его обоснование
1	2	3	4	5
1.	Таблица 2. Виды обязательного и вмененного страхования в Казахстане в 2026 году стр 58	Минимальная страховая сумма За вред, причиненный жизни или здоровью каждого потерпевшего и повлекший (не менее, в МРП): гибель – 2000; установление инвалидности: I группы – 1600; II группы – 1200; третьей группы – 500; ребенок с инвалидностью – 1 000; увечье, травму или иное повреждение здоровья без установления инвалидности, – размер фактических расходов на амбулаторное и (или) стационарное лечение; за вред имуществу каждого потерпевшего: в размере причиненного вреда.	Слова «за вред имуществу каждого потерпевшего: в размере причиненного вреда», заменить словами «за вред, причиненный имуществу одного потерпевшего, — в размере причиненного вреда, но не более 600 за вред, причиненный одновременно имуществу двух и более потерпевших, — в размере причиненного вреда, но не более 600 каждому потерпевшему. При этом общий размер страховых выплат всем потерпевшим не может превышать 2 000.»	Редакция концепции предполагает безлимитное покрытие по имуществу, что без проведения актуарных расчетов недопустимо.
2.	Таблица 2. Виды обязательного и вмененного	Минимальная страховая сумма За вред, причиненный жизни и здоровью каждого потерпевшего и повлекший: не менее (в МРП): гибель	Слова «за вред имуществу каждого потерпевшего: в размере причиненного вреда», заменить словами «за вред, причиненный имуществу каждого потерпевшего, - в	Редакция концепции предполагает безлимитное покрытие по имуществу, что без проведения актуарных расчетов недопустимо.

	го страхова ния в Казахста не в 2026 году стр 58	— 5 000; инвалидность I группа — 5 000, II группа — 3 500, III группа — 2 500; ребенок-инвалид — 5 000; увечье без установления инвалидности — фактические расходы на лечение; за вред имуществу каждого потерпевшего: в размере причиненного вреда.	размере причиненного вреда, но не более 250».	
3.	Пункт 3 инициати вы 1 3. Расшире ние перечня обязатель ных классов страхова ния	В качестве первоочередных направлений предлагается внедрение обязательного страхования катастрофических рисков недвижимости и обязательного медицинского страхования туристов. Обязательное страхование катастрофических рисков недвижимости направлено на формирование устойчивого механизма компенсации ущерба от землетрясений, наводнений, оползней и иных природных катастроф. Международная практика показывает, что обязательный характер страхования является ключевым условием формирования широкого страхового охвата по данным рискам. Внедрение соответствующей системы позволит существенно расширить охват страховой защитой жилой	Считаем необходимым дополнить данный пункт основными принципами и подходами к обеспечению охвата населения обязательным страхованием жилья. По страхованию въезжающих туристов необходимо дополнить информацией о механизмах реализации данной инициативы с учетом международного опыта, когда туристы въезжают в другие страны со страховыми полисами своей страны.	Вопрос охвата населения обязательным страхованием жилья стоит очень остро во всех странах, где есть такое страхование, необходимо понять механизмы контроля исполнения собственниками жилья обязанности по заключению таких договоров. При страховании въезжающего туриста необходимо понимать прежде всего кого мы понимаем под туристом и как будем происходить продажа полисов и контроль наличия страхового полиса. Например, автомобильные пограничные переходы между Узбекистаном и Казахстаном обслуживают несколько тысяч человек в сутки. При этом некоторые люди могут пересекать границу несколько раз.

		недвижимости и снизить потенциальную нагрузку на государственный бюджет при наступлении крупных катастрофических событий. Обязательное медицинское страхование туристов позволит сформировать устойчивый механизм финансирования медицинской помощи иностранным гражданам, временно пребывающим на территории Республики Казахстан.		
4.	Пункт 1 Инициатива 2 1. Повышение прозрачности взаимодействия со страхователем	1. Повышение прозрачности взаимодействия со страхователем Предлагается установить единые требования к раскрытию информации о страховом продукте и страховом посреднике. Для страховых продуктов предусматривается внедрение стандартизированного формата раскрытия ключевой информации о страховом покрытии, исключениях, лимитах ответственности, порядке осуществления страховой выплаты и основаниях для отказа в выплате. Предлагается разработать типовые формы страховых договоров и установить единые требования к их структуре, объему и порядку	Изложить в следующей редакции: 1. Повышение прозрачности взаимодействия со страхователем предлагается установить единые требования к раскрытию информации о страховом продукте и страховом посреднике. Для страховых продуктов предназначенных для розничных клиентов предусматривается внедрение стандартизированного формата раскрытия ключевой информации о страховом покрытии, исключениях, лимитах ответственности, порядке осуществления страховой выплаты и	Нет никакого смысла плодить бесчисленное множество типовых договоров и потом их бесконечно утверждать и утверждать изменения необходимо сделать единый стандарт изложения информации в договоре или правилах страхования.

		изложения информации в целях повышения понятности условий страхования для потребителей. В обязательном порядке должно быть предусмотрено явное выделение в основном тексте договора страховых исключений, лимитов ответственности и оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты. Для отдельных категорий продуктов с повышенным уровнем сложности, включая инвестиционно-связанные страховые продукты, предусматривается обязательное раскрытие клиенту специфических рисков продукта до заключения договора страхования. При этом страховщикам может быть предоставлена возможность дополнять типовые договоры страхования стандартизированными по форме приложениями, предусматривающими расширение условий страховой защиты сверх базового покрытия.	основаниях для отказа в выплате. Предлагается разработать единые стандарты к форме страховых договоров и установить единые требования к их структуре, объему и порядку изложения информации в целях повышения понятности условий страхования для потребителей. В обязательном порядке должно быть предусмотрено явное выделение в основном тексте договора страховых исключений, лимитов ответственности и оснований для отказа в осуществлении страховой выплаты. Для отдельных категорий продуктов с повышенным уровнем сложности, включая инвестиционно-связанные страховые продукты, предусматривается обязательное раскрытие клиенту специфических рисков продукта до заключения договора страхования.	
5.	Пункт 1 Инициатива 2 1. Повыше	Для страховых посредников предлагается установить требования по раскрытию статуса посредника, характера представляемых интересов, источника и структуры	Данное предложение нуждается в доработке в части раскрытия анализа рынка и отнести данное требование к брокеру.	Требование логичнее отнести к страховому брокеру поскольку он от имени клиента осуществляет подбор предложений и продуктов Страховой агент действует от имени страховой компании и клиент знает

	ние прозрач ности взаимод ействия со страхова телем	вознаграждения, а также объема анализа рынка, на основании которого предлагается страховой продукт. В частности, клиенту должна раскрываться информация о том, действует ли посредник в качестве страхового агента, брокера или консультанта, чьи интересы он представляет, кем выплачивается вознаграждение и каким образом оно формируется (фиксированное вознаграждение, процент от страховой премии либо иные формы стимулирования). Одновременно посредник должен информировать клиента о том, осуществляется ли подбор продукта на основе анализа всего рынка либо ограниченного перечня страховых организаций и продуктов, а также раскрывать 73 сведения об исключенных из анализа страховых организациях или продуктах и причинах их исключения.		от какой компании действует агент. Вместе с тем агент не обязан мониторить все предложения по рынку.
6.	4. п Пункт 1 Инициат ива 2 1. Повыше	Предлагается распространить на страховые продукты, реализуемые через банковский канал, требования по раскрытию информации о страховом покрытии, условиях страхования,	Исключить	Решение изложено выше, все осуществляется через единые стандарты к формам договора.

	ние прозрач ности взаимод ействия со страхова телем Соверше нствован ие регулир ования банкост рахован ия	стоимости страхового продукта и его ограничениях.		
7.	П 5 инициат ивы 2 5. Формал изация деятельн ости независи мых консуль тативны	Предлагается сформировать регулируемый статус независимых консультативных посредников, сопровождающих страхователя при урегулировании страховых случаев и получении страховых выплат. Такой подход позволит сохранить существующую на рынке практику независимого сопровождения клиентов, которая в международной практике используется для снижения информационной асимметрии между страховщиком и страхователем при	Изложить в следующей редакции: Предлагается сформировать регулируемый статус профессиональных участников рынка, сопровождающих страхователя при урегулировании страховых случаев. Это позволит сохранить существующую на рынке практику независимого сопровождения клиентов, а и вывести деятельность таких участников в регулируемую среду. Для таких	Данный пункт нуждается в серьезной доработке в части разрешительных и регуляторных процедур для таких участников, обозначить статус сертификата и общие основания для его прекращения.

	х посредн иков	урегулировании страховых случаев. Для таких посредников предусматривается установление требований к квалификации, сертификации и профессиональной ответственности. Одновременно предлагается создать централизованный механизм обмена информацией между страховыми организациями и регулятором для выявления лиц, систематически осуществляющих подобную деятельность вне установленного регулирования. Реализация данного подхода позволит вывести сопровождение страхователей при урегулировании убытков в регулируемый периметр и обеспечить единые требования к качеству соответствующих услуг.	посредников предусматривается установление требований к квалификации, сертификации и профессиональной ответственности. Одновременно предлагается создать централизованный механизм обмена информацией между страховыми организациями и регулятором для выявления лиц, систематически осуществляющих подобную деятельность вне установленного регулирования. Реализация данного подхода позволит вывести сопровождение страхователей при урегулировании убытков обеспечить единые требования к качеству соответствующих услуг.	
8.	П 6 инициат ивы 2 5. Формал изация деятельн ости независи	Отсутствует	Необходимо дополнить пунктом 6 который предусматривает структуризацию полномочий деятельности агентов и брокеров, и отвечает на вопрос о возможности работы агентов на нескольких страховщиках, а также разграничение полномочий агентов физических и юридических лиц. Также необходимо	Рынком задавался вопрос и обозначалась проблема разграничения статусов и полномочий страховых брокеров и агентов, также возможность получения брокером комиссионного вознаграждения от страховщика при условии раскрытия клиенту информации о размере комиссионного вознаграждения.

	МЫХ консуль тативны х посредн иков		концептуально предусмотреть возможность условия и случаи получения страховым брокером вознаграждения от страховой организации. А Также раскрывает следующие проблемные зоны: 1. Страховые брокеры в Казахстане не имеют доступа к развитию обязательных и вмененных страховых продуктов в силу запрета на получение комиссионного вознаграждения. 2. Страховые брокеры в Казахстане не имеют возможности вкладывать значительную часть активов в развитие инноваций и цифровых платформ, потому что имеют ограничения на использование собственного капитала, а могут хранить в основном только на банковских счетах. Кроме того, доступность кредитования для страховых брокеров ограничена либо недоступна по процентным ставкам.	
9.	2. Формиро вание институт	Предлагается создать отдельный регулируемый статус страховых маркетплейсов как самостоятельного канала дистрибуции страховых	Дополнить инициативу следующим предложением: Предлагаемая модель создания отдельного регулируемого статуса	Создание обязательного канала дистрибуции либо возложение обязанности по предоставлению информации маркетплейсам фактически приведет к

	а страховые маркетплейсов	продуктов. Для операторов маркетплейсов предусматривается введение отдельной лицензии финансового посредника с установлением требований к деятельности, информационным системам, хранению данных и актуальности размещаемой информации. При этом маркетплейсы должны функционировать на конкурентной основе с возможностью работы нескольких операторов при соблюдении единых требований регулирования и надзора. Реализация данного подхода позволит сформировать цифровой канал сравнения страховых продуктов и обеспечить более высокий уровень прозрачности рынка для страхователей.	страховых маркетплейсов не должна приводить к возникновению обязанности страховых организаций по размещению информации о своих страховых продуктах на таких площадках либо обязательному взаимодействию с ними, участие страховых организаций в деятельности страховых маркетплейсов должно осуществляться исключительно на добровольной основе.	появлению нового обязательного посредника между страховщиком и страхователем, что не соответствует рыночным принципам. Страховая организация должна самостоятельно определять каналы реализации своих страховых продуктов, исходя из собственной стратегии продаж, экономической целесообразности и интересов клиентов.
10.	1. Либерализация доступа иностранных страховых организаций	Пересмотру подлежат отдельные требования к открытию филиалов иностранных страховых и перестраховочных организаций. Минимальный порог совокупных активов для иностранных страховых и перестраховочных организаций при открытии филиала на территории Республики Казахстан может быть	Необходимо указать какие проблемы на рынке страхования будут решаться с приходом иностранных страховых компаний	

	ций на рынок Республ ики Казахста н	снижен. Одновременно предлагается исключить требование о наличии десятилетнего опыта осуществления страхования или перестрахования по всем отраслям и классам страхования. Также предлагается отменить обязательное наличие соглашения между уполномоченным органом Республики Казахстан и органом финансового надзора государства происхождения иностранной страховой организации. Отсутствие таких соглашений с рядом юрисдикций и ограниченная практическая эффективность данного механизма снижают его значимость как инструмента надзорного взаимодействия. Дополнительно предусматривается сокращение перечня документов, представляемых для получения разрешения на открытие филиала или дочерней компании иностранного страховщика с рейтингом не ниже «А-». В целях упрощения процедуры допуска, часть требований, включая отдельные элементы бизнес-плана, может быть перенесена с разрешительного этапа на этап получения лицензии. Указанные изменения направлены на снижение		
--	-------------------------------------	--	--	--

		административных барьеров для выхода иностранных участников на рынок Республики Казахстан при сохранении требований к финансовой устойчивости и качеству надзора.		
11.		Отсутствует	Концептуально не рассмотрены следующие проблемные вопросы перестрахования: 1. Катастрофические покрытия. Чтобы развивать сегмент страхования объектов недвижимости от катастрофических рисков страховщикам недостаточно иметь высокий капитал, должны быть в наличии адекватные программы ретроцессии с ведущими мировыми перестраховщиками. При этом лимиты и другие условия по таким программам должны быть рассчитаны с применением моделирования крупных событий на портфель конкретного страховщика. В Казахстане большинство катастрофических облигаторов имеют лимит до 20 миллионов долларов, что недостаточно на экспозицию по портфелю, а некоторые страховщики вообще не имеют такого облигаторного	В целях анализа ранка облигаторного перестрахования, качества входящих рисков и развития внутреннего перестрахования.

			договора. Необходимо на законодательном уровне принять обязательство перестраховщика моделировать события, анализировать портфель имущественный и покупать перестрахование. 2. Объем внешнего перестрахования значительно превышает внутреннее перераспределение рисков. Несмотря на видимую готовность локального рынка к принятию рисков и желание крупных игроков принимать риски во входящее перестрахование, в целом, инфраструктурно не готов к большому потоку внутреннего перестрахования по следующим причинам: (1) отсутствие доверия игроков друг другу; (2) высокая конкуренция в корпоративном сегменте, перестраховщик получает доступ к информации о страхователе и объекте страхования, и в отсутствие принципа наивысшей добросовестности использует это на следующий период; (3) требуется разработка и соблюдение этического кодекса и следования его нормам	
--	--	--	---	--

		всеми участниками рынка. Нередки случаи судебных разбирательств между локальными страховщиками при осуществлении страховых и перестраховочных выплат. О каком внутреннем рынке может идти речь? Может помочь обязательное пуловое решение, но участники рынка сопротивляются. 3. Удержание риска различается по линиям и во многом зависит от внешнего перестрахования. Концентрация перестрахования внешнего у крупных игроков не является системной проблемой, а лишь отражает готовность именно этих игроков следовать правилам, принятым на международном рынке перестрахования. Остальные игроки нуждаются в развитии опыта и практик осуществления перестраховочных выплат. Текущая практика показывает неготовность следовать судьбе лидеров, не оспаривать убытки, условия договора пост-фактум, любыми средствами, включая судебные иски при несоблюдении подсудности и игнорирование международных	
--	--	--	--

		юрисдикций, согласованных изначально этими же договорами перестрахования. Некоторые Казахстанские страховщики пытаются решить проблемы в Казахстанских судах в обход норм международного права. 4. Облигаторные программы локальных страховщиков не разрешают ретроцессию по рискам, полученных во входящее перестрахование. Обладая относительно низким капиталом, относительно низким уровнем международных рейтингов и небольшим опытом в принятии рисков на перестрахование (андеррайтинговая экспертиза), Казахстанские страховщики не могут составить конкуренцию другим рынкам, поэтому качество рисков, принимаемых с международного рынка оставляет желать лучшего, что ведет к следующим проблемам – достаточно высокому уровню убыточности таких портфелей, нагрузка финансовая по крупным событиям на 1 страховщика и	
--	--	---	--

			высокому уровню дебиторской задолженности. 5. Мизерная доля Казахстанских рисков на международном рынке перестрахования. В общем рынке всего мира доля премий передаваемых и РК составляет менее 0,3%, что не позволяет Казахстану становиться ключевым игроком на этом рынке и надеяться на сильно увеличение объёмов. Помимо экспертизы и следованию нормам международного перестрахования требуется еще и активная вовлеченность самого странового рынка в мировую инфраструктуру и соответствующее растущее предложение рисков, которое от рынка не поступает, так как в любом случае ограничен отсутствием органического роста самого рынка.	
12.	Инициатива 5. Повышение устойчивости экономики	Предлагается дополнение действующей системы бонус-малус регулируемым скорингом, который используется как дополнительный уровень оценки риска поверх существующей модели тарификации. Такой подход позволяет учитывать	Необходимо уточнить на чьей базе будет создана такая скоринговая модель и возможности оператора этой модель получать и анализировать данные пробегу (очень часто он корректируется серыми автоэлектриками), непонятно какие	В целях доработки пункта по скоринговой модели и определения ее оператора.

	ки ОГПО ВТС 1. Внедрен ие риск- ориенти рованно й тарифик ации ОГПО ВТС	более широкий набор факторов, характеризующих риск-профиль водителя, и приближать стоимость страхования к фактическому уровню риска. Скоринговая модель должна учитывать данные ЕСБД, государственные данные, данные страховщика и телематику. В перечень факторов оценки риска входят убытки, нарушения, стаж, возраст, характеристики транспортного средства, регион, использование и пробег. Регулирование должно предусматривать требования к документации моделей, тестированию, контролю стабильности и проверке на дискриминацию.	характеристики подлежат анализу в скоринговой модели неясно как достоверно определять цель использования транспортного средства, как анализировать опасность автомобиля в зависимости от мощности	
13.	2. Создани е инфраст руктуры контрол я стоимос ти	Развитие инфраструктуры урегулирования предусматривает расширение использования натурального возмещения через сеть аккредитованных партнерских станций технического обслуживания. При сохранении права выбора между денежной выплатой и ремонтом транспортного средства натуральное возмещение позволяет обеспечить больший контроль над стоимостью и	Изложить в следующей редакции: Развитие инфраструктуры урегулирования предусматривает наличие возможности у страховщика по согласованию с потерпевшим осуществить натуральное возмещение вреда через организацию и оплату восстановительного ремонта	Уже сейчас П5 ст25 закона разрешает возможность оплаты ремонта на СТО вместе с тем необходимо понимать, что никакой законодательной аккредитации СТО сейчас в Казахстане нет более того страховщики не оказывают услуг по техническому осмотру ТС.

	урегулирования	качеством восстановительных работ. К партнерским СТО должны применяться требования к сертификации оборудования и персонала, соблюдению сроков ремонта, предоставлению гарантий на выполненные 84 работы, регулярному аудиту качества и мониторингу клиентских жалоб. В качестве первого шага необходимо усилить контроль качества со стороны страховых организаций и требования к техническому осмотру автомобиля.	на станциях технического обслуживания.	
14.		Отсутствует	Необходимо дополнительно разъяснить вопросы низких лимитов по выплатам особенно по имуществу. Также необходимо дать оценку предложению внедрения дополнительных видов договоров; стандартного договора расширенного действия, который будет заключаться с собственником транспортного средства и будет действовать в отношении любых лиц, управляющих транспортным средством. комплексный договор расширенного действия, который	В целях создания адекватного страхового продукта ОГПО, выполняющего надлежащую компенсаторную функцию а также в целях удобства пользования продуктом ОГПО.

			будет заключаться с владельцем транспортного средства без привязки к конкретному транспортному средству, а с привязкой к категориям транспортных средств. По желанию страхователя возможно указать наиболее часто эксплуатируемые транспортные средства для того, чтобы не останавливала дорожная полиция.	
15.	Инициатива 7. Расширение линейки пенсионных продуктов	Отсутствует	Следует предусмотреть меры налогового стимулирования для физических лиц, приобретающих накопительные продукты по страхованию жизни.	Во многих странах существуют меры налогового стимулирования, налоговые вычеты при наличии у человека договора добровольного накопительного страхования жизни.
16.	Инициатива 8. Разработка модели взаимодействия ДМС и ОСМС с расшире	Разработка модели взаимодействия добровольного медицинского страхования и обязательного социального медицинского страхования направлена на формирование согласованной системы медицинского покрытия с четким разграничением ролей государственного и частного страхования. Предлагаемый подход	Изложить в следующей редакции: «Разработка модели взаимодействия добровольного медицинского страхования и обязательного социального медицинского страхования направлена на формирование клиентоориентированной системы медицинского покрытия м	Предлагаемая модель будет не привлекательной для клиента. Клиент в настоящее время требует сервис от страховщика лучшее качество оказания наиболее востребованной медицинской помощи. Дополнение пакета ОСМС — это очень узкий сегмент медицинских услуг, которые будут покупать только нишевые клиенты, нуждающиеся в таких услугах. В

	нием охвата	предусматривает снижение дублирования между ОСМС и ДМС, расширение охвата населения страховой защитой, создание стимулов для развития добровольного медицинского страхования и формирование единого цифрового контура взаимодействия участников системы.	привлечения дополнительных средств в медицинскую отрасль. Предлагаемый подход предусматривает, расширение охвата населения страховой защитой, создание стимулов для развития добровольного медицинского страхования.	этом случае это будет уже не совсем страхование.
17.	Инициатива 8. Разработка модели взаимодействия ДМС и ОСМС с расширением охвата	В действующей сегодня в Республике Казахстан модели сохраняются ограничения, связанные с отсутствием согласованной архитектуры покрытия между ОСМС и ДМС, низким и одновременно снижающимся уровнем проникновения добровольного медицинского страхования в розничном сегменте и среди субъектов малого и среднего бизнеса, а также ограниченным обменом данными между участниками системы. В результате добровольное медицинское страхование остается преимущественно корпоративным продуктом, а значительная часть медицинских расходов продолжает финансироваться населением самостоятельно.	Изложить в следующей редакции: «В действующей сегодня в Республике Казахстан модели существенно снижается уровень проникновения добровольного медицинского страхования в розничном сегменте и среди субъектов малого и среднего бизнеса, в связи с тем что существующие требования отчислению взносов в систему ОМС делает ДМС довольно дорогим классом страхования. В результате добровольное медицинское страхование остается преимущественно корпоративным продуктом, а значительная часть медицинских расходов продолжает финансироваться населением самостоятельно.»	Предлагаемая модель будет не привлекательной для клиента. Клиент в настоящее время требует сервис от страховщика лучшее качество оказания наиболее востребованной медицинской помощи. Дополнение пакета ОСМС — это очень узкий сегмент медицинских услуг, которые будут покупать только нишевые клиенты, нуждающиеся в таких услугах. В этом случае это будет уже не совсем страхование.

18.	Инициатива 8. Разработка модели взаимодействия ДМС и ОСМС с расширением охвата	Международная практика показывает, что наиболее эффективные модели медицинского страхования строятся на принципе дополнения государственного покрытия добровольным страхованием. Такая модель позволяет разграничить зоны ответственности между государством и страховщиками, снизить личные расходы населения на медицинские услуги и обеспечить более широкий доступ к качественной медицинской помощи.	Исключить	Предлагаемая модель будет не привлекательной для клиента. Клиент в настоящее время требует сервис от страховщика лучшего качества оказания наиболее востребованной медицинской помощи. Дополнение пакета ОСМС — это очень узкий сегмент медицинских услуг, которые будут покупать только нишевые клиенты, нуждающиеся в таких услугах. В этом случае это будет уже не совсем страхование.
19.	Инициатива 8. Разработка модели взаимодействия ДМС и ОСМС с расширением охвата	Дополнительным ограничением является отсутствие нормативно закреплённой модели взаимодействия между ОСМС и ДМС. Несмотря на существенные различия в масштабе двух систем, порядок их совместного функционирования, разграничение пакетов услуг и принципы взаимодействия участников остаются неурегулированными. В результате сохраняется высокий уровень дублирования покрытия, а значительная часть расходов населения на медицинские услуги финансируется за счёт собственных средств.	Исключить	Предлагаемая модель будет не привлекательной для клиента. Клиент в настоящее время требует сервис от страховщика лучшего качества оказания наиболее востребованной медицинской помощи. Дополнение пакета ОСМС — это очень узкий сегмент медицинских услуг, которые будут покупать только нишевые клиенты, нуждающиеся в таких услугах. В этом случае это будет уже не совсем страхование.

20.	Инициатива 8. Разработка модели взаимодействия ДМС и ОСМС с расширением охвата 1. Формирование единой архитектуры взаимодействия ОСМС и ДМС	Предлагается нормативно закрепить модель взаимодействия обязательного и добровольного медицинского страхования путем четкого разграничения пакетов покрытия и определения роли каждого элемента системы. Основой новой модели должно стать введение трех классов добровольного медицинского страхования. Дополняющее ДМС должно обеспечивать расширение покрытия сверх базового пакета ОСМС. Замещающее ДМС должно использоваться для категорий населения, не охваченных системой ОСМС. Сопутствующее ДМС должно обеспечивать покрытие со-оплаты и иных расходов, возникающих при использовании услуг в рамках обязательного страхования. Для реализации данного подхода требуется детализация пакетов ОСМС и ДМС и закрепление разграничения между ними в законодательстве. Одновременно необходимо утвердить единую таксономию продуктов добровольного медицинского страхования и нормативный контур взаимодействия участников системы. 95 Формирование единой архитектуры покрытия позволит существенно снизить уровень дублирования между ОСМС и ДМС и сократить долю расходов населения,	Исключить	Предлагаемая модель будет не привлекательной для клиента. Клиент в настоящее время требует сервис от страховщика лучшее качество оказания наиболее востребованной медицинской помощи. Дополнение пакета ОСМС — это очень узкий сегмент медицинских услуг, которые будут покупать только нишевые клиенты, нуждающиеся в таких услугах. В этом случае это будет уже не совсем страхование.
-----	---	--	-----------	---

		оплачиваемых за счет собственных средств.		
21.	Инициатива 12. Цифровизация процессов страхования	Цифровизация процессов страхования направлена на формирование единой цифровой среды страхового рынка, обеспечивающей сквозной клиентский путь, эффективный обмен данными между участниками рынка и развитие открытой страховой экосистемы. Предлагаемый подход предусматривает переход от отдельных цифровых решений к единой архитектуре цифрового взаимодействия, охватывающей заключение договора, обслуживание клиента, урегулирование страховых случаев и надзорные процессы.	После слов «урегулирование страховых случаев и надзорные процессы» дополнить словами «, выявление и противодействие недобросовестному поведению»	Неотъемлемой частью цифровой архитектуры должны быть системы выявления и противодействию страховому мошенничеству как важному фактору, влияющему на убыточность и как следствие цены на страхование.
22.	Инициатива 12. Цифровизация процессов страхования	В действующей сегодня модели сохраняются ограничения, связанные с отсутствием единого цифрового клиентского пути, ограниченным использованием общей инфраструктуры данных и отсутствием открытой страховой экосистемы. В результате цифровизация развивается неравномерно, клиентский опыт существенно различается между участниками рынка, а потенциал	После слов «остается реализованным не в полной мере» дополнить словами «при этом реализация функционала по противодействию и выявлению недобросовестного поведения невозможно вследствие законодательных ограничений».	Неотъемлемой частью цифровой архитектуры должны быть системы выявления и противодействию страховому мошенничеству как важному фактору, влияющему на убыточность и как следствие цены на страхование.

		использования данных и современных цифровых технологий остаётся реализованным не в полной мере.		
23.	2. Развитие единой цифровой инфраструктуры рынка	Предлагается закрепить ЕСБД в качестве общей цифровой инфраструктуры страхового рынка для обмена данными, урегулирования страховых случаев и надзорных процессов.	После слов «и надзорных процессов» дополнить словами выявления и противодействие недобросовестному поведению».	Неотъемлемой частью цифровой архитектуры должны быть системы выявления и противодействию страховому мошенничеству как важному фактору, влияющему на убыточность и как следствие цены на страхование.
24.	2. Развитие единой цифровой инфраструктуры рынка	Развитие ЕСБД как единой цифровой платформы позволит сформировать общие цифровые рельсы рынка и создать основу для дальнейшей автоматизации страховых процессов.	Изложить в следующей редакции «Развитие ЕСБД как единой цифровой платформы позволит сформировать общие цифровые рельсы рынка, очистит рынок от недобросовестных клиентов, и основу для дальнейшей автоматизации страховых процессов».	Неотъемлемой частью цифровой архитектуры должны быть системы выявления и противодействию страховому мошенничеству как важному фактору, влияющему на убыточность и как следствие цены на страхование.