Федеральная служба по финансовому рынку готова изменить практику контроля страхового рынка, в том числе в целях защиты клиентов. Об этом сегодня заявил глава регионального отделения надзорного ведомства в СЗФО Павел Иванов.

До сих пор страховщиков контролировал Росстрахнадзор, который, по словам Павла Иванова, не применял административные санкции. В итоге многие предписания не выполнялись, а почти треть новых требований надзорного ведомства представляла собой напоминание о необходимости выполнить предыдущие предписания. Единственным реальным наказанием было приостановление или аннулирование лицензии.

«В отношении крупных страховых компаний такие решения принимались крайне тяжело, – объяснил Павел Иванов. – То есть регулятор знал, что компания не выполняет свои обязательства перед страхователями (занижение суммы, задержка выплат и проч.), но мер не применял».

В этом году Росстрахнадзор был присоединен к ФСФР, руководство которого намерено кардинально поменять практику.

«Кодекс РФ об административных правонарушениях один для всех. В отношении нескольких страховых компаний мы уже составили протоколы, но рассмотрение дела пока провести не удалось из-за неполучения организациями уведомлений. Очередное заседание планируется провести в первые рабочие дни января», – подчеркнул глава регионального отделения.

Среди нарушителей – страховая медицинская компания «Веста», «Комфорт-Гарант», «Ленгосстрах», «Инвестиции Страхование Медицина». Кроме того, компания «Ростра» не предоставила отчетность.

«Мы не знаем, в чем находятся миллиардные активы страховщика. Одно из главных преимуществ объединения служб – ФСФР может оценивать качество отчетности. Например, страховая компания держит активы в ценных бумагах акционерного общества, но мы знаем, что его не существует», – поясняет Павел Иванов.

Больше половины жалоб клиентов, по его словам, связано с задержками страховых выплат. Они, по мнению руководителя надзорного органа, связаны с желанием страховых компаний «крутить» активы.

«Наша задача не привлечь к ответственности, а профилактика», – напоминает Павел Иванов. Поэтому санкции ФСФР планирует налагать, в первую очередь, за неисполнение предписаний.

По данным судебного департамента по Санкт-Петербургу, только за первую половину года служители Фемиды рассмотрели более 1,6 тысячи исков граждан к страховым компаниям, почти 1,5 тысячи которых (на 224 млн рублей были удовлетворены). Еще 4,3 тысячи решений в отношении страховщиков принял Арбитражный суд Санкт-Петербурга и Ленинградской области, взыскав с них более 40 млн рублей.

Источник: Фонтанка.ру, 23.12.11