# Тема 9. Аудит правових основ діяльності страхових компаній

* 1. **Правова основа та правове забезпечення аудиту**

Система правового регулювання аудиту в Україні є багаторівневою, тобто вона передбачає виділення таких рівнів регулювання аудиту:

1. Перший рівень регулювання аудиту – визначає його місце у фінансово-економічній системі і забезпечується Законом України

“Про аудиторську діяльність” від 22.04. 1993 р; визначає правові засади регулювання, організації, ведення бухгалтерського обліку та складання фінансової звітності та забезпечується Законом України “Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні” від

16.07. 1999 р.

1. Другий рівень регулювання аудиту – визначає загальні питання аудиту і конкретні питання за іншими напрямками, які є обов’язковими до виконання всіма суб’єктами ринку та забезпечується законодавчими актами , а також підзаконними нормативними документами ( Закони України, Укази Президента, декрети Кабінету Міністрів, положення, інструкції).
2. Третій рівень регулювання аудиту – встановлює норми аудиту, які є обов’язковими для дотримання аудиторськими фірмами, та забезпечується національними стандартами аудиту (Аудиторською Палатою України прийнято 32 національні нормативи аудиту та Кодекс професійної етики аудиторів України).
3. Четвертий рівень регулювання аудиту – встановлює норми обліку та звітності, які є обов’язковими для всіх суб’єктів ринку, та забезпечується Положеннями (стандартами ) бухгалтерського обліку (Міністерством фінансів України прийнято понад 23 національні стандарти бухгалтерського обліку).
4. П’ятий рівень регулювання аудиту – забезпечує регулювання специфічних питань аудиторської діяльності (спеціальних видів аудиту) та забезпечується методиками аудиту, які розробляються аудиторськими фірмами самостійно у відповідності до нормативних документів і особливостей господарської діяльності об’єктів перевірки.

# Сутність та основні напрямки аудиторської перевірки правових аспектів діяльності страхових компаній

Аудиторська перевірка правових аспектів діяльності страховика здійснюється за такими напрямками:

* + встановлення наявності документів, що регулюють процес організації страхової діяльності та їхньої відповідностІ документам, які подавались для отримання ліцензій;
  + відповідність видів фактичної діяльності страховика виданим ліцензіям;
  + правильність юридичного оформлення та укладення договорів добровільного та обов’язкового страхування.

Аудиторська перевірка правових аспектів діяльності страховика починається з встановлення у нього наявності установчих документів, свідоцтва про державну реєстрацію та ліцензії на проведення страхової діяльності.

Згідно діючого законодавства для отримання ліцензії страховик подає до Уповноваженого органу заяву, до якої додаються:

* копії установчих документів та копія свідоцтва про реєстрацію;
* довідки банків або висновки аудиторських фірм (аудиторів), що підтверджують розмір сплаченого статутного фонду;
* довідка про фінансовий стан засновника страховика, підтверджена аудитором, якщо страховик створений у формі повного чи командитного товариства або товариства з додатковою відповідальністю;
* правила (умови) страхування;
* економічне обґрунтування запланованої страхової

(перестрахової) діяльності;

* інформація про учасників страховика, голову виконавчого органу та його заступників.

В ліцензії повинні бути відображені такі обов’язкові реквізити:

* назва страховика;
* юридична адреса страховика;
* номер та дата видачі;
* територія, на якій діє ліцензія.

На ліцензії повинен бути підпис Голови або заступника Уповноваженого органу нагляду за страховою діяльністю та гербова печатка цього органу.

Якщо ліцензія тимчасова, то в ній вказується строк, на який вона видана.

Ліцензії на проведення страхування життя видаються без зазначення в них строку дії.

В додатку до ліцензії вказуються види страхування у відповідності до класифікації за об’єктами страхування та видами страхових ризиків, на здійснення яких має право страховик.

Якщо страхова організація займається медичним страхуванням, то вона повинна мати окрему ліцензію на його здійснення, в якій вказується строк її дії.

Якщо предметом діяльності страховика є тільки перестрахування, то страховик повинен мати ліцензію з вказаного виду страхування – перестрахування.

Страховики, які отримали ліцензію на страхування життя, не мають права займатися іншими видами страхування.

В ході перевірки аудитор повинен встановити відповідність видів страхування, які здійснює страховик, тим, що дозволені ліцензією.

Аудитор також повинен встановити відповідність діяльності, яку здійснює страховик, вимогам діючого законодавства. Згідно Закону України “Про страхування” предметом безпосередньої діяльності

страховиків може бути лише страхування, перестрахування та фінансова діяльність, пов’язана з формуванням, розміщенням та управлінням страхових резервів. Інші види діяльності (виробнича, торгово-посередницька, банківська) не можуть бути предметом діяльності страхової компанії.

Аудитору для перевірки повинні бути представлені правила по видах страхування, які повинні бути затверджені керівником страхової організації.

Правила страхування розробляються страховиком самостійно для кожного виду страхування і підлягають затвердженню в Уповноваженому органі при видачі ліцензії.

Правила страхування повинні містити:

* перелік об’єктів страхування;
* порядок визначення розмірів страхових сум та страхових виплат;
* страхові ризики;
* виключення із страхових випадків і обмеження страхування;
* строк та місце дії договору страхування;
* порядок укладення договору страхуваня;
* права та обов’язки сторін;
* дії страхувальника у разі настання страхового випадку;
* перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків;
* порядок та умови здійснення страхових виплат;
* строк прийняття рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхових виплат;
* причини відмови у страховій виплаті або виплаті страхового відшкодування;
* умови припинення договору страхування;
* порядок вирішення спорів;
* страхові тарифи за договорами страхування іншими, ніж договори страхування життя;
* страхові тарифи за договорами страхування життя;
* особливі умови.

У разі, якщо страховик запроваджує нові правила страхування чи коли до правил страхування вносяться зміни та доповнення, страховик повинен подати ці нові правила, зміни та доповнення для реєстрації до Уповноваженого органу.

До правил страхування повинні бути прикладені зразки форм договорів страхування та страхових свідоцтв (полісів, сертифікатів).

На основі представлених аудитору правил страхування, а також у відповідності до цивільного законодавства та Закону України

“Про страхування” він перевіряє правильність юридичного оформлення та складання договорів страхування.

При розгляді даного питання аудитору необхідно звернути увагу на наявність письмових заяв страхувальників, які вони повинні подати страховику за формою, встановленою ним.

Аудитор повинен перевірити , чи страховики, які здійснюють страхування життя, ведуть персоніфікований (індивідуальний) облік договорів страхування життя в порядку та на умовах, визначених Уповноваженим органом. Крім цього, аудитор повинен звернути увагу на терміни укладення договорів страхування життя . Мінімальні строки дії цих договорів не повинні бути меншими одного року, а за нагромаджу вальними видами страхування життя

* меншими трьох років.

# Порядок здійснення перевірок правильності застосування страховиками законодавства України про страхову діяльність органами нагляду за страховою діяльністю

Державний нагляд за страховою діяльністю здійснює Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України, у складі якої є департамент та його підрозділи, які займаються цими питаннями. Вказаний нагляд здійснюється шляхом перевірок страхових організацій, які отримали у встановленому порядку ліцензії на право займатись страховою діяльністю та внесені в державний реєстр страховиків.

Працівники апарату Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України проводять такі види перевірок:

* + планові;
  + позапланові;
  + камеральні;
  + з виїздом на місце перевірки.

Планові перевірки проводяться згідно програми, затвердженої наказом, а позапланові – на підставі завдань, визначених за дорученням Кабінету Міністрів України, правоохоронних органів, запитів відповідних посадових осіб, а також окремих рішень Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг ( далі Комісія).

Перевірки страхових організацій проводяться на підставі затвердженого керівництвом Комісії плану-графіку не частіше одного разу в рік.

Для здійснення перевірки призначається група фахівців або один перевіряючий, яким вручається копія наказу (розпорядження) Комісії.

Керівник групи фахівців (перевіряючий), який прибув у страхову компанію, повинен пред’явити керівнику страховика наказ Комісії.

Перевірятись може вся документація страховика, пов’язана з його страховою діяльністю. При необхідності в ході перевірки скеровуються запити до підприємств, установ та організацій, в тому числі банків та громадян.

По закінченню перевірки складається акт, в якому зазначаються:

* + дата перевірки та місцезнаходження страхової організації, яка перевіряється;
  + повне найменування страховика, дані про його державну реєстрацію як суб’єкта підприємницької діяльності;
  + дані про надання основної та додаткової ліцензії на право здійснення страхової діяльності з повним переліком дозволених видів страхування;
  + прізвища, імена та по-батькові відповідальних посадових осіб страховика;
  + перелік засновників страховика та дані про його філії, представництва, а також про те, засновником яких організацій є страховик;
  + організація та практика страхування (перестрахування), які здійснюються страховиком;
  + платоспроможність страховика, формування та розміщення страхових резервів;
  + дані про достовірність звітності страховика згідно показників, які характеризують виконання договорів страхування.

Акт засвідчується підписом перевіряючого, а також підписом керівника та головного бухгалтера страхової організації. Виявлені порушення чинного страхового законодавства констатуються з посиланням на відповідні статті законодавчих актів та нормативних актів органу нагляду за страховою діяльністю.

У разі необхідності керівник групи (перевіряючий) має право зняти копії необхідних документів, пов’язаних з діяльністю страховика.

При встановленні в ході перевірки порушень чинного законодавства керівник страхової компанії повинен подати письмові пояснення з усіх зауважень, викладених в акті перевірки.

Після підписання акту страховику надається письмовий припис, який засвідчує факти порушення страховиком чинного законодавства та зобов’язує страховика у встановлені строки усунути виявлені порушення законодавства про страхування.

Порядок подання припису такий:

* + припис, який видала Комісія, надсилається страховику, а його копія відповідним органам державної виконавчої влади;
  + припис підписується керівником територіального відділу органу нагляду за страховою діяльністю;
  + виконання припису контролюється працівником, який перевіряв страхову організацію.

В приписі зазначаються:

* + дата та найменування міста, області, де було надано припис;
  + повне найменування страховика та короткий зміст встановлених порушень чинного страхового законодавства;
  + заходи, які необхідно здійснити страховику для усунення встановлених порушень діючого страхового законодавства;
  + термін виконання припису;
  + підпис та найменування посадової особи, якій надано право підпису припису.

Підставою для припису є такі факти порушення законодавства про страхування:

* + укладання договорів страхування на території або за видами страхування, які не передбачені виданою ліцензією;
  + застосування правил, що не були подані у встановленому порядку в Комісію;
  + порушення страховиком встановленого порядку формування та розміщення страхових резервів;
  + застосування страхових тарифів, які не передбачені умовами страхування або законодавством про страхування;
  + недотримання страховиком встановленого законодавством України рівня платоспроможності;
  + невиконання зобов’язань згідно з укладеними договорами страхування;
  + подання недостовірних даних у звітах про діяльність страхової організації, а також невиконання приписів, наказів, розпоряджень Комісії;
  + неподання або подання встановленої бухгалтерської та статистичної звітності з порушенням визначених строків та порядку її подання;
  + неподання або подання в невстановлені строки документів на вимогу Комісії або її територіальних відділів;
  + неподання в 10-денний строк в Комісію інформації про зміни та доповнення , які внесені в засновницькі документи, правила страхування та тарифні ставки;
  + неподання в 7-денний строк копії документа, що засвідчує про нове місцезнаходження страховика;
  + інші підстави, які передбачені законодавством про страхування та нормативними актами Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг.