

Утверждено
Приказом Генерального директора
АО «Страховая Компания
«СОЛИДАРНОСТЬ»

А.С. Жигалова

№ 018/2026 от 03 марта 2026

**Методика расчета страховых тарифов
к правилам страхования рисков, связанных с нарушением условий
договоров подряда, заключенных с использованием
конкурентных способов заключения договоров**

1. Описание методики расчета и исходных данных

Расчет осуществляется в соответствии с требованиями Федерального стандарта актуарной деятельности "Актуарная деятельность при тарификации по видам страхования иным, чем страхование жизни", утвержденного Банком России 18.09.2019 № 06-52-4/7157 и на основании Правил страхования рисков, связанных с нарушением условий договоров подряда, заключенных с использованием конкурентных способов заключения договоров (далее – Правила).

Методика расчета применима для расчета технических тарифов для рисков видов страхования при следующих условиях:

1. накоплена статистика и/или экспертная информация по рассматриваемому виду страхования, что позволяет оценить следующие величины:
 q – вероятность наступления страхового случая по одному договору страхования;
 S – среднюю страховую сумму по одному договору страхования;
 S_v – среднее возмещение по одному договору страхования при наступлении страхового случая.
2. предполагается, что не будет опустошительных событий, когда одно событие влечет за собой несколько страховых случаев;
3. расчет тарифов производится при заранее известном ожидаемом количестве договоров страхования n , которые предполагается заключить со страхователями.

Таким образом, расчет тарифов выполнен исходя из предполагаемых объемов страховых операций: средней страховой суммы на один договор, средней выплаты, предполагаемого количества договоров и вероятности наступления страхового события.

Нетто-ставка T_n состоит из двух частей – основной части $T_n^{\text{осн}}$ и рискованной надбавки $T_n^{\text{риск}}$:

$$T_n = T_n^{\text{осн}} + T_n^{\text{риск}}$$

Основная часть нетто-тарифа или техническая нетто-ставка $T_n^{\text{осн}}$ соответствует части тарифа при средней выплате на договор, зависящей от вероятности наступления страхового случая q , средней страховой суммы S и среднего возмещения S_v . Основная часть нетто-ставки (в % от страховой суммы S_v) рассчитывается по формуле:

$$T_H^{\text{осн}} = \frac{S_B}{S} \times q$$

Рисковая надбавка $T_H^{\text{риск}}$ вводится для того, чтобы учесть вероятные превышения количества страховых случаев относительно их среднего значения. Кроме q , S и S_B , рисковая надбавка зависит также от параметров n – количества договоров по андеррайтинговому периоду, дисперсии возмещений R_B и гарантии g – требуемой вероятности, с которой собранной премии должно хватить на выплату возмещения по страховым случаям.

Если у страховой организации нет данных о величине R_B , вычисление рисковой надбавки можно выполнить по формуле:

$$T_H^{\text{риск}} = 1,2 \times T_H^{\text{осн}} \times a(g) \times \sqrt{\frac{1-q}{n \cdot q}},$$

где

q – вероятность наступления страхового события,

n – ожидаемое кол-во договоров страхования.

γ	0,84	0,90	0,95	0,98	0,9986
$a(\gamma)$	1,0	1,3	1,645	2,0	3,0

При этом страховая компания с вероятностью $\gamma = 0,9$ предполагает обеспечить непревышение возможных возмещений над собранными взносами, тогда из таблицы $\alpha = 1,3$.

Техническая брутто-ставка T_6 рассчитывается по формуле:

$$T_6 = \frac{T_H \cdot 100}{100 - f}$$

где

T_H – техническая нетто-ставка,

$f(\%)$ – доля нагрузки в общей тарифной ставке.

Структура тарифной ставки:

60% - техническая нетто-ставка,

40% - расходы на ведение дела, в т.ч.

30% - комиссионное (агентское) вознаграждение,

0% - прибыль.

Правилами страхования предусмотрено страхование на случай наступления следующих страховых рисков:

1. "Страхование ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров" (раздел 2 Правил);

2. "Страхование финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров " (раздел 3 Правил);
3. "Страхование расходов на защиту в дополнение к Разделу 2 Правил" (п.4.2 Правил);
4. "Страхование расходов на защиту в дополнение к Разделу 3 Правил" (п.4.3 Правил).

Расчет базовых ставок осуществляется в разрезе рисков, указанных в Правилах страхования, исходя из одного года страхового покрытия, в процентах от страховой суммы и для фиксированного уровня нагрузки. Источники для расчета: сводные данные статистической формы отчетности страховщиков (https://cbr.ru/insurance/reporting_stat/) в части добровольного страхования финансовых рисков иных лиц и гражданской ответственности иных лиц за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору 2022-2024 гг., в том числе о количестве и суммах страховых выплат в разрезе страховых случаев, Правила страхования, экспертные оценки, основанные в том числе на информации о рыночных продуктах.

2. Расчет базовых тарифных ставок

Планируемое количество заключенных договоров, шт. – 3 000.

Страховые риски	Ожидаемая вероятность (частота) страхового события q	Средняя величина страховой выплаты к страховой сумме S_b/S , % от CC	Основная часть нетто-ставки $T_n.осн.$, % от CC	Рисковая надбавка для $g = 90\%$ $T_n.риск.$, % от CC	Техническая нетто-ставка T_n , % от CC	Техническая брутто-ставка T_b для $f = 40\%$, % от CC
"Страхование ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров " (раздел 2 Правил);	0,0059	45,0%	0,2655%	0,098%	0,364%	0,61%
"Страхование финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров " (раздел 3 Правил);	0,0039	25,0%	0,0983%	0,045%	0,143%	0,24%
"Страхование расходов на защиту в дополнение к Разделу	0,0059	95,0%	0,5605%	0,207%	0,768%	1,28%

2 Правил" (п.4.2 Правил);						
"Страхование расходов на защиту в дополнение к Разделу 3 Правил" (п.4.3 Правил).	0,0039	95,0%	0,3737%	0,169%	0,543%	0,91%

В случае если уровень фактического размера комиссионного (агентского) вознаграждения ($KB_{\text{факт}}$) составляет меньше предельного уровня 30%, то может увеличиваться доля прочих расходов на ведение дела и/или доля планируемой прибыли таким образом, чтобы доля вознаграждения страховым агентам, прочих расходов на ведение дела и планируемой прибыли не превышала уровень предельной нагрузки в 40%.

При этом к брутто-ставке (T_b), рассчитанной по формуле $T_b = T_n / (100 - f)$, применяется коэффициент k_{KB} .

Коэффициент k_{KB} рассчитывается по формуле:

$$k_{KB} = (1-f) / (100 - KB_{\text{факт}} - РВД_{\text{план}} - П_{\text{план}}), \text{ где}$$

$$0\% \leq KB_{\text{факт}} < 30\%,$$

$$0\% \leq KB_{\text{факт}} + РВД_{\text{план}} + П_{\text{план}} \leq 40\%,$$

$РВД_{\text{план}}$ – планируемый размер прочих расходов на ведение дела,

$П_{\text{план}}$ – планируемая прибыль.

3. Применение поправочных коэффициентов

Страховая организация имеет право применять понижающие и повышающие коэффициенты к рассчитанному тарифу в зависимости от существенных обстоятельств, влияющих на степень принимаемого на страхование риска:

Фактор, влияющий на степень страхового риска	Поправочный коэффициент к базовому страховому тарифу
1. Данные о члене СРО	
Виды, объемы, продолжительность выполняемых работ	0.3 – 5.0
Особенности выполняемых работ	0.6 – 4.0
Опыт в области выполняемых работ	0.3 – 5.0
Количество и квалификация сотрудников, выполняющих работы	0.1 – 2.0
Уровень ответственности члена СРО	0.4 – 4.0
Используемые меры контроля за соблюдением нормативных требований к выполнению и результатам работ	0.5 – 2.0
Финансовое положение	0.5 – 4.0
2. Территория страхования	0.3 – 3.0
3. Условия страхования по конкретному договору	
Размер страховой суммы	0.1 – 5.0
Установление лимитов ответственности	0.3 – 1.0
Установление франшизы	0.5 – 1.0
Страхование в эквиваленте	1.01 – 2.0
Дополнительные требования к условиям страхования, установленные саморегулируемой организацией	0.8 – 3.0
Уплата страховой премии в рассрочку	1.01 – 2.0

4. Статистика убытков за предыдущие годы	0.5 – 5.0
5. Неприменение в договоре страхования исключений из страхования по пп. и) – м) п. 2.2.5.1 Правил	1.01 – 2.0 в зависимости от условий страхования
6. При условии включения в договор страхования согласно п. 3.3.1 Правил возмещения дополнительных взносов в целях увеличения размера компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств до его фактического размера	1.1 – 5.0 в зависимости от условий страхования

Конкретные размеры коэффициентов определяются экспертом Страховщика. Страховой тариф по договору страхования на один год страхования определяется путем умножения базовой тарифной ставки на итоговое значение коэффициента.

Итоговое значение коэффициента определяется как произведение всех коэффициентов, применяемых в зависимости от факторов, влияющих на характер (степень) страхового риска и иных условий страхования. В любом случае значение итогового поправочного коэффициента не может быть менее 0,01 и более 50. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению Страхователя и Страховщика.

По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия исчисляется в установленных Страховщиком процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования (неполный месяц принимается за полный):

Срок действия договора страхования (в месяцах)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страхового тарифа в % от годового страхового тарифа										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При заключении договора страхования на срок более одного года, если договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий (взносов) за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за неполный год определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально.

Страховая организация имеет право применять к настоящим тарифным ставкам дополнительные повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от условий договора страхования, в том числе конкретных вариантов страхования и иных обстоятельств, которые Общество определяет в каждом конкретном случае при заключении конкретного договора страхования в зависимости от результатов оценки страхового риска (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,1 до 0,99).

Актuariй



В.Р. Бибишев