



Тематические страницы газеты **Коммерсантъ**

Страхование

Вторник 26 сентября 2023 №178 (7623 с момента возобновления издания)

kommersant.ru

15 ДМС есть и будет. Но по-разному

16 Первые итоги удаленного урегулирования ОСАГО

18 Три вида страхования, по которым возможно снижение роста

Проверка жизнью

— статистика —

Судя по итогам первой половины 2023 года, страховщики смогли адаптироваться к вызовам и шокам прошлого года, восстановиться и окрепнуть. По итогам первого полугодия состояние страхового рынка можно оценить достаточно позитивно. Объем рынка вырос почти на четверть, страховщики показывают прирост премий, некоторые виды страхования показали значительный прирост страховых взносов. Драйвером роста стало страхование жизни.

В 2022 году страховой рынок, как и вся экономика, столкнулся с беспрецедентным давлением: санкции, экономическая нестабильность, волатильность на фондовом и валютном рынках, рост ключевой ставки. Уход с российского рынка западных поставщиков IT-услуг и подрядчиков ограничил доступ к иностранному оборудованию и программному обеспечению, а уход западных автопроизводителей привел к дефициту автозапчастей и невозможности произвести ремонт автомобилей.

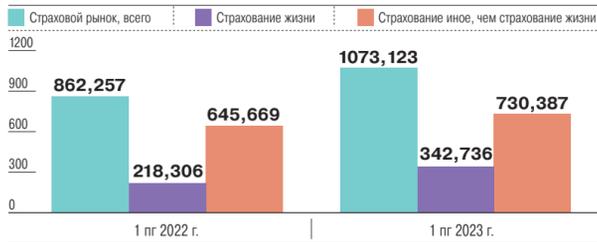
В первой половине прошлого года страховой рынок просел, однако за год он проделал значительную работу, преодолевая новые трудности. В основном страховщикам удалось перестроить IT-инфраструктуру и найти новые цепочки поставок дефицитных автозапчастей после ухода западных компаний. Большинство компаний позитивно оценили регуляторные послабления, которые позволили им адаптироваться к структурным изменениям и возросшей волатильности на финансовых рынках в 2022 году. Год спустя позиции страхового рынка значительно окрепли, и теперь наблюдается существенный рост.

В результате состояние страхового рынка по итогам первого полугодия 2023-го можно оценить довольно позитивно. По оценкам «Эксперт РА», в первой половине года объем страхового рынка достиг 1,073 трлн руб., увеличившись на 24% по сравнению с первым полугодием 2022-го.

В первом полугодии 2023-го рост страхового рынка в наибольшей степени обеспечен страхованием жизни. По итогам первой половины текущего года по сравнению с аналогичным периодом 2022-го страхование жизни увеличилось на 57%, а абсолютный прирост составил 124 млрд руб. Драйверами в страховании жизни стали кредитное страхование жизни, а также накопительное и инвестиционное страхование жизни. Рост кредитного страхования жизни связан с восстановлением розничного кредитования. Интерес к накопительному и инвестиционному страхованию жизни снова вырос после снижения ставок по депозитам и формирования новых инвестиционных стратегий, в том числе ориентированных на восточные рынки и валюты.

Рост потребительского кредитования также привел к увеличению страховых взносов в страховании от несчастных случаев и болезней. Это направление увеличилось на 32 млрд руб., или 40%, по итогам первого полугодия 2023-го по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. ОСАГО и страхование автокаско также показали высо-

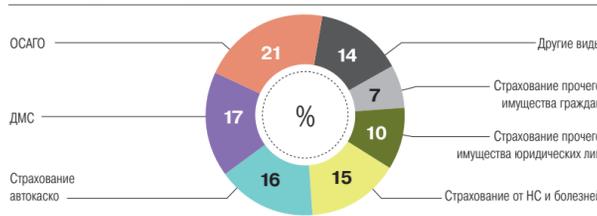
ДИНАМИКА СТРАХОВОГО РЫНКА (МЛРД РУБ.) ИСТОЧНИК: «ЭКСПЕРТ РА».



СТРУКТУРА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ, 1-Е ПОЛУГОДИЕ 2023 ГОДА ИСТОЧНИК: «ЭКСПЕРТ РА».



КРУПНЕЙШИЕ ВИДЫ В СТРАХОВАНИИ ИНОМ, ЧЕМ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ, 1 ПОЛУГОДИЕ 2023 ГОДА ИСТОЧНИК: «ЭКСПЕРТ РА».



кие темпы прироста страховых премий. За первую половину нынешнего года ОСАГО увеличилось на 29% по сравнению с первым полугодием 2022-го, а его абсолютный прирост составил 34 млрд руб. Такому значи-

тельному росту способствовало расширение тарифного коридора, которое произошло в сентябре 2022-го. Увеличение средней стоимости полиса ОСАГО привело к росту страховых взносов в этом сегменте.

Вид страхования	№ (по страховым взносам), 1-е полугодие 2023 г.	Страховые взносы, 1-е полугодие 2023 г. (тыс. руб.)	Изменение, 1-е полугодие 2023 г. / 1-е полугодие 2022 г.	Прирост страховых взносов, 1-е полугодие 2023 г. / 1-е полугодие 2022 г. (тыс. руб.)	№ (по абсолютной сумме прироста), 1-е полугодие 2023 г. / 1-е полугодие 2022 г.
Страховой рынок, всего	862257186	1073123564	24%	210866378	2
Страхование жизни	218306914	342736402	57%	124429488	6
Накопительное страхование жизни	1	117193384	28%	32649766	2
Кредитное страхование жизни	2	44921161	139%	62217300	1
Инвестиционное страхование жизни	3	51699765	55%	28638594	3
Рисковое страхование жизни	4	2633741	3%	89552	6
Добровольное пенсионное страхование жизни	5	792216	80%	630562	4
Прочее страхование жизни	6	1066646	19%	203715	5
Страхование иное, чем страхование жизни	645669113	730387163	13%	84718050	1
ОСАГО	1	117999408	29%	33929530	1
ДМС	2	140001830	-11%	-14906006	17
Страхование автокаско	3	103326377	17%	17163582	3
Страхование от несчастных случаев и болезней	4	79959068	40%	31729799	2
Страхование прачего имущества юридических лиц	5	69467887	3%	2133280	7
Страхование прачего имущества граждан	6	37380215	36%	13581740	4
Страхование гражданской ответственности	7	21199597	18%	3886908	6
Страхование грузов	8	13535119	29%	3992733	5
Страхование финансовых рисков	9	15079414	8%	1198985	9
Страхование предпринимательских рисков	10	10412987	-4%	-427736	15
Обязательное государственное страхование жизни и здоровья военнослужащих и приравненных к ним в обязательном государственном страховании лиц	11	17312889	-50%	-8619584	16
Страхование средств воздушного транспорта	12	6357112	-1%	-84841	12
Сельскохозяйственное страхование	13	5710149	2%	89659	11
Страхование средств водного транспорта	14	4012277	33%	1334045	8
Обязательное страхование гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте	15	1768297	-21%	-378320	14
Страхование средств железнодорожного транспорта	16	956470	28%	268379	10
Обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров	17	1190018	-15%	-174101	13

*По указанию Банка России методология составления статистической отчетности страховщиками с первого квартала 2023 года изменена, в связи с этим сопоставление данных с прошлым годом может быть не всегда корректно. Источник: «Эксперт РА».

«Страхование — это закон больших чисел»

— система —

С апреля приступил к работе оператор автоматизированной информационной системы (АИС страхования) АО «Национальная страховая информационная система» (АО НСИС), дочерняя структура Банка России. Согласно федеральному закону (594-ФЗ) «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ в части создания автоматизированной информационной системы страхования», новому национальному оператору будут переданы все сведения по четырем видам страхования: ОСАГО, каско транспортных средств, добровольная автогражданская ответственность, жилье граждан. «Ъ» беседует с генеральным директором АО НСИС НИКОЛАЕМ ГАЛУШИНЫМ.

Взаимный компромисс

— Законопроект о создании оператора и передаче ему информационных систем из Российского союза автостраховщиков (РСА)

и Всероссийского союза страховщиков несколько лет был на рассмотрении Госдумы, за это время экономические реалии изменились. С какими сложностями вы столкнулись в новом времени?

— Три года прошло от момента появления идеи создания оператора, который бы находился под контролем Банка России, до момента подписания федерального закона (594-ФЗ) «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ в части создания автоматизированной информационной системы страхования» (АИС страхования). Изменилось многое.

— Как проходили переговоры со страховым сообществом, которое на начальном этапе лоббировало заморозку передачи страховой информации?

— Переговоры продолжаются, сейчас уже находятся в завершающей стадии. Нашими партнерами по переговорам были и представители РСА, и представители страхового сообщества. Вопросов к нам было множество, со своей стороны мы последовательно демонстрируем пол-

ную открытость, готовность к диалогу, обсуждению встречных предложений, поиску компромисса и т. д.

— Насколько я знаю, среди вариантов создания автоматизированной информационной системы рассматривался вариант с нуля. Почему от него отказались?

— Система с нуля не могла быть создана, протестирована и развернута к 1 апреля 2024 года, и она была непомерно дорогой. В результате был найден взаимный компромисс между АО НСИС и ЦБ с одной стороны и РСА и страховым рынком со стороны страховой отрасли. Это означает, что покупка активов и доработка информационной системы до целевого функционала должны быть завершены в два этапа: сначала к 1 апреля 2024 года, окончательно к 1 октября 2024-го. Такой подход дает возможность оптимизировать расходы страховой отрасли.

— РСА остается оператором АИС ОСАГО до 1 октября 2024 года, далее система и ее обслуживание переходят в собственность и под управление АО НСИС.

Боевые беспилотники налетали на страховку

— страховой случай —

Из-за участившихся атак украинских дронов на российские объекты энергетической инфраструктуры, бизнес-центры, склады и жилые дома вырос спрос на включение связанных с военными действиями рисков в полисы имущественного страхования. Но не все удары БПЛА признаются страховыми случаями. Если военные риски являются стандартным и автоматическим исключением из покрытия, то риски терроризма и диверсий могут входить в страховку. Однако страховщики пока не выработали единых подходов к таким ситуациям, собирают статистику и ждут решений регулятора и поддержки государства.

Первая реакция

Массированные атаки украинских воздушных и морских дронов вынудили российских страховщиков пересмотреть военные риски не только на приграничных территориях, но и в столице и Подмосковье. Как сообщил заместитель гендиректора «РЕСО-Гарантии» Игорь Иванов, компания получила несколько обращений, связанных с падением БПЛА. Одно — от представителя страхователя, офис которого расположен в «Москва-Сити» в башне «Ю-квартал», еще одно получено по телефону: клиент сообщил о повреждении гаража.

Некоторые страховщики, как, например, «РЕСО-Гарантия», предложили клиентам «докупить» риск «терроризм, диверсия», в том числе из-за атак БПЛА, в классических продуктах страхования дач, домов, квартир. Доплата за риск фиксированная и составляет от 500 до 5 тыс. руб. в зависимости от версии коробочного продукта.

«АльфаСтрахование» с июля по новым договорам дополнительно и бесплатно начало покрывать риск падения БПЛА и иных летательных объектов в результате терактов.

Но большинство участников страхового рынка пока накапливают статистику и изучают ситуацию на рынке. Как разъяснил президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС) Евгений Уфимцев, в мировой страховой практике любые военные действия, гражданские волнения, беспорядки относятся к стандартным исключениям. Ведь вероятность наступления таких рисков невозможно просчитать из-за отсутствия базы

для анализа аналогичных событий и их последствий. Кроме того, сам риск и сумма ущерба могут быть значительными, а потребность в страховании возникает только при росте вероятности возникновения событий. «Никому за Уралом антидроновое страхование не нужно. Но потребность в нем высока в приграничных с Украиной областях и в Москве. Точно так же скачкообразно возростала потребность в страховании с включением риска «терроризм» после терактов в Москве в начале 2000-х. Спустя две недели спрос падал практически до нуля», — отметил глава ВСС.

По мнению главы Национального союза агростраховщиков Корней Биждова, российский страховщик пока не выработал единого решения о работе с военными рисками в приграничных регионах, каждый случай разбирается компаниями в индивидуальном порядке. «Если в приграничных регионах рыночное страхование окажется слишком дорогим и потребуются меры господдержки, ЦБ будет обсуждать это с правительством», — подчеркнула глава Банка России Эльвира Набиуллина.

Хитрый статус

Сформировать консолидированную позицию по военным рискам страховщикам отчасти мешает статус специальной военной операции (СВО). С юридической точки зрения режим военного времени на территории России отсутствует. Ни Киев, ни Москва не объявляли друг другу войну. На территории нашей страны не введено даже военное положение, хотя формальные основания для этого имеются: идет непрекращающаяся бомбардировка российских городов и сел, в Брянской области часто орудуют отряды наемников-диверсантов, подготовленных ВСУ Украины. На приграничных территориях, несмотря на массированные налеты, не введен даже региональный режим ЧП. СВО, по сути, является формой боевых действий.

Как сообщила директор департамента андеррайтинга немоторных видов страхования СК «Ростотстрах» Екатерина Зенченко, согласно ст. 964 ГК РФ, если договором страхования не предусмотрено иное, страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы за ущерб застрахованному имуществу, когда страховой случай наступил вследствие военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

«Главная составляющая страхования для клиента — это выплаты»

— контекст —

В 2023 году страховой рынок демонстрирует уверенный рост, а страхование жизни показывает новые рекорды по сборам и выплатам. «Ъ» попросил страховщиков ответить на ряд вопросов о перспективах и тенденциях рынка, который находится на переломе. Каковы тенденции и показатели 2023 года в ключевых направлениях страхового рынка? Ваши прогнозы по росту сборов по итогам года в целом и по различным направлениям? Какие прогнозы на 2024-й, чего ждать рынку? Какие драйверы и точки роста в долгосрочной перспективе? Что кардинально новое появляется на рынке?

Михаил Беляндинов, сооснователь группы компаний BestDoctor, в структуре которой страховщик BestInsure:

— Страховщики быстро адаптировались к изменениям на рынке под влиянием высокой ключевой ставки, а восстановительный рост фондового рынка создал благоприятную ситуацию в сегменте НСЖ, позволив страховщикам создавать продукты с необходимой клиентам доходностью, в том числе гарантированной. Хотя сегмент НСЖ по итогам прошлого года снизился на 13 млрд руб., мы ожидаем дальнейший рост рынка и преодоления отметки 600 млрд руб. Кроме того, стоит ожидать роста в автомобильном сегменте. Прирост страхования КАСКО составит примерно 5–10%, ОСАГО — 15–20%.

Корней Биждов, президент Национального союза агростраховщиков:

— За первые семь месяцев объем премии в сегменте агрострахования с господдержкой, на который стабильно приходится более 80% объема рынка агрострахования в целом, показал прирост по отношению к аналогичному периоду 2022 года на 23,5%, до 6,5 млрд руб. При этом рост продемонстрировали оба основных отраслевых направления страхования сельхозрисков: и растениеводства, и животноводства. Объем рынка страхования урожая достиг 4,5 млрд руб., что на 22% превышает аналогичный показатель годом ранее (3,7 млрд руб.). Сектор животноводства обеспечил прирост страховой премии на 33%, до 2,0 млрд руб. с 1,5 млрд руб. Такой тренд указывает на то, что по итогам года рынок агрострахования будет достигнут результат на уровне не ниже прошлого года (11,3 млрд руб.). Потенциально может быть получен объем 12–13 млрд руб. при условии сохранения текущей тенденции.

страхование

Боевые беспилотники налетали на страховку

— страховый случай —

«Это стандартная причина освобождения страховщика от выплаты почти во всех видах и правилах страхования», — добавила Екатерина Зенченко.

По словам заместителя гендиректора «РЕСО-Гарантии» Игоря Иванова, согласно правилам страхования, событие признают страховым случаем, если компетентные органы в документах квалифицируют его как террористический акт или диверсию, а также если в полисе есть соответствующие риски.

То есть если в заключении силовиков ущерб обозначен именно от БПЛА, то при отсутствии соответствующего риска в полисе случай не будет признан страховым.

«Что касается страхования от несчастного случая, жизни и здоровья, то здесь все достаточно однозначно: причиненный вред, который произошел по вине падения чего-либо (дроны, обломки здания и проч.), будет компенсирован потерпевшему (его родственникам, выгодоприобретателям) в установленном порядке после предоставления соответствующих документов», — пояснил гендиректор «Совкомбанк Страхование» Игорь Лаппи. С его слов, спрос на риск «терроризм/диверсия» в сегменте физлиц не изменился: он, как и ранее, почти не востребован. В сегменте юрлиц картина изменилась: спрос на включение таких рисков в полисы имущественного страхования вырос примерно на 10%. «Данный рост, скорее всего, носит ситуативный характер, как это часто бывает при возникновении похожих событий: стихийных бедствий, ураганов, ливней, терактов, лесных пожаров», — добавил Игорь Лаппи.

По словам Екатерины Зенченко, от таких событий, как падение летательных аппаратов (как пилотируемых, так и непилотируемых), их частей, обломков, которые напрямую не связаны с военными действиями, «Росгосстрах» уже несколько лет предоставляет защиту своим клиентам по продуктам страхования ИФЛ и не планирует менять подходы к страхованию имущества граждан,

несмотря на изменившиеся условия и возросшую вероятность страховых событий, вызванных взрывами или БПЛА. «Имея большой портфель договоров страхования ИФЛ и при этом значительно диверсифицированный по территориальному признаку, мы не планируем вносить корректировки в текущие тарифы», — добавила Екатерина Зенченко.

Идеи из Госдумы

В начале минувшего года депутат Владислав Резник внес поправки, включающие риски терроризма и диверсий во все правила страхования движимого и недвижимого имущества, а также имущественных интересов по умолчанию. По его мнению, в нынешней ситуации указанных мер поддержки государства явно недостаточно.

Напомним, что сегодня граждане, чье имущество пострадало в результате терактов или диверсий, имеют право на компенсацию ущерба от государства в размере 50 тыс. руб. за частично утраченное имущество и 100 тыс. руб. за его полную утрату. Юристы и ИП соответственно вправе рассчитывать на компенсацию до 200 тыс. и 400 тыс. руб.

По мнению Игоря Лаппи, законодательная инициатива депутата Резника требует более серьезной проработки, так как из проектируемого текста недостаточно ясно, означает ли включение «страхования от террористических рисков и диверсий» в правила страхования обязательность такого страхования для страховщика. В добровольном порядке у страхователей уже сегодня есть возможность включить такие риски в договор имущественного страхования по доступным тарифам.

В августе депутат Госдумы Алексей Журавлев предложил обязать страховщиков делать выплаты после всех ударов дронов, а в случае отказа ликвидировать компании в судебном порядке. Очевидно, что инициатива господина Журавлева повышает риски антиселекции, которые приведут к разбалансировке страхового портфеля и опасному снижению финансовой устойчивости страховщиков. Ведь страхова-

ние имущества является добровольным видом страхования.

Поэтому заставить страховщиков включать какие-то риски в договор страхования не получится. Кроме того, даже если получится, то цена такого страхования будет близка к 100%, то есть станет заградительной. «А если заставить и страховать, и тарифы регулировать, то тогда в дополнение к государственному перестраховщику нужно будет создавать и государственного страховщика, которому можно будет диктовать условия по военным рискам, тарифам», — отмечают эксперты.

Как сообщил глава АО «Национальная страховая информационная система» Николай Галушин, в мире существуют специализированные компании, которые страны (перестраховывают) военные риски, но это страхование предоставляется в том случае, когда есть возможность оценить вероятность. Например, произошла смена власти в Табоне, и как это событие отразится на иностранных инвестициях в добычу углеводородов. «При этом такое страхование выборочное, очень лимитированное. И до-

СЛОВА ВОЕННОГО ВРЕМЕНИ

Военным временем является период с момента объявления федеральным законом состояния войны в случае вооруженного нападения (агрессии) на РФ другого государства или группы государств, а также в случае необходимости выполнения международных договоров РФ либо с момента фактического начала военных действий до момента объявления об их прекращении, но не ранее фактического прекращения.

Под вооруженным конфликтом следует понимать вооруженное столкновение ограниченного масштаба между государствами (международный вооруженный конфликт) или противостоящими сторонами в пределах территории одного государства (внутренний вооруженный конфликт), в ходе которого осуществляется применение международных сил РФ, других войск, воинских (специальных) формирований и органов без перехода государства в состояние войны.

Военными являются действия, которые ведет РФ в военное время по отражению вооруженного нападения на РФ другого государства или группы государств, а также в случае необходимости выполнения международных договоров РФ.

Боевые действия представляют собой организованное применение вооруженных сил РФ, других войск, воинских (специальных) формирований и органов в военном конфликте, охватывающем все виды вооруженного противоборства, включая войны и вооруженные конфликты, в ходе которого осуществляется защита интересов РФ и ее граждан, поддержания международного мира и безопасности (например, участие в операциях по поддержанию (восстановлению) международного мира и безопасности, принятие мер для предотвращения (устранения) угрозы миру, подавление актов агрессии (нарушения мира) на основании решений органов, уполномоченных их принимать в соответствии с международными договорами, участие в проведении контртеррористической операции, специальной военной операции либо защита госграницы РФ). Боевые действия ведутся в определенном районе и в определенный период при выполнении поставленных боевых (оперативных) задач.

бо писать риски в лимите на собственное удержание страховщика», — отметил Игорь Лаппи.

Рынок реагирует на участвующие налеты БПЛА повышением тарифов, лимитами, изменением набора рисков или включением дополнительных исключений по договору страхования. Ситуацию усугубляет особая позиция госперестраховщика, которому в текущих условиях нет альтернативы.

На днях РНПК вынесла на обсуждение аналитическую записку об отказе от предоставления покрытия комплексу «Москва-Сити», который неоднократно подвергался атакам. Кроме того, в новых регионах такие риски будут приниматься на базе специальных обязательств. «Новые регионы, принятые в состав РФ после 04.10.2022 г., принимаются на базе специального акцепта. Из перестраховочного покрытия исключается территория «Москва-Сити» в связи с невозможностью осуществить контроль кумуляции (суммирования множества рисков на одном объекте. — «Ъ»), — говорится в записке РНПК, направленной для обсуждения страховщикам.

«В обычных условиях страхование терроризма для имущества является единообразным покрытием. С 2022 года ситуация на рынке терроризма существенно образом поменялась. Существенно выросла частота убытков (с 0–1 в год до 100+)... Основным провайдером емкости является АО РНПК, не имея возможности контролировать экспозицию; несмотря на единообразие условий (статьи 205 и 281 УК РФ), текущий объем покрытия сильно отличается и зависит от фактических обстоятельств убытка», — сообщается в записке РНПК.

РНПК предлагает ограничить максимальный объем ущерба по одному риску суммой до 15 млрд руб. Тариф на страхование объекта остается на усмотрение страховщика, не ниже тарифов по действующим программам, однако с учетом возросшей частоты. Предполагается, что РНПК будет контролировать любой риск, превышающий 3 млрд руб., однако требует специальных условий притяжения риска в перестрахова-

нии с точки зрения наличия свободной емкости по данному адресу.

Как указано в концепции, срок страхования не должен превышать 18 месяцев, кроме договоров, связанных со строительными работами (СМР). Договоры страхования со сроком страхования более 18 месяцев (кроме СМР) передаются в договор на базе специальных условий. Договоры страхования СМР со сроком страхования более 36 месяцев подлежат декларированию и передаются в перестрахование отдельными периодами. «В случае существенного изменения степени риска в период действия перестрахования РНПК имеет право прекратить или изменить покрытие путем направления письменного уведомления (нотиса), который должен быть направлен cedentu за семь дней до даты прекращения (изменения) покрытия», — указывает РНПК.

Также в документе РНПК указала исключения из рисков, которые не будут перестраховываться. Например, военные риски, а также восстание, революция или бунт, мятеж или государственный переворот. Также исключением являются кибертерроризм, химический, биологический и ядерный терроризм, телефонный терроризм и т. п.

Страховщики могут страховать от прилетов БПЛА, других рисков, но в условиях отсутствия или ограничений по перестрахованию делать они это будут весьма ограниченно и недешево. И опять-таки в отношении определенных территорий страны — для Дальнего Востока РНПК предлагает бесплатное покрытие от риска БПЛА, а для Якутии и Красноярского края — даже не спрашивая, нужно такое покрытие или нет.

Опрошенные страховщики готовы полностью взять на себя покрытие рисков терактов и диверсий, но покрытие военных рисков (и их финансовые последствия), по их мнению, должно взять на себя государство. Тем более что подобная практика уже применяется при страховании грузов, которые поставляются на новые территории.

**Сергей Артемов,
Вера Склярова**

«Страхование — это закон больших чисел»

— система —

«13» То есть в период с 1 апреля по 1 октября 2024 года на рынке будут существовать фактически два оператора — АО НСИС и РСА, поскольку АИС страхования включает в себя модуль по ОСАГО.

— Потребуется ли страховщикам дорабатывать свои IT-системы в связи с взаимодействием с новым оператором, насколько масштабными могут быть такие доработки?

— Незначительные доработки системы потребуются на стороне страховщиков. Сложнее всего будет тем страховщикам, которые не являлись членами РСА, раньше не передавали информацию по договорам страхования с использованием модулей и ПО, отвечающего за информационную безопасность.

— Будете ли вы подменять собой тот же РСА? В чем разница в функционировании НСИС и РСА, какие функции за кем будут закреплены?

— РСА сейчас по закону об ОСАГО является оператором АИС ОСАГО. Через год, после 1 октября 2024 года, роль оператора ОСАГО в полном объеме будет снята с РСА, а единственным оператором информационных систем на страховом рынке останется АО НСИС. Задачи, функционал у АО НСИС больше, они не ограничиваются исключительно ОСАГО или моторными видами страхования. В планах — построение базы данных по всем заключаемым в масштабах страны договорам страхования, что позволит строить более релевантные модели для управления рисками, оценки рисков кумуляции, расчета потенциального ущерба от природных и техногенных катастроф, стимулирование создания новых страховых продуктов, которые могут быть востребованы гражданами и бизнесом и не будут пугать страховщиков из-за отсутствия базы для расчета стоимости страхования (страховых тарифов).

АО НСИС не будет саморегулируемой организацией, не будет профессиональным объединением, не будет обладать полномочиями по надзору и применению мер воздействия к участникам рынка.

Мы создаем информационную платформу, которая должна быть востребована и страховщиками, и страхователями. И, конечно, теми, кто обслуживает и надзирает за рынком.



Николай Галушин

— На фоне ухода международных компаний с российского рынка какие трудности приходится преодолевать и какие решения тут принимаемы, есть ли сложности с импортозамещением в IT-сфере, сталкиваетесь ли вы с ними?

— Практически по всем ушедшим из страны вендорам и их продуктам есть альтернатива в виде российских решений либо ПО с открытым кодом. Так что наряду со сложностями всегда есть и варианты решения.

Личный кабинет страхователя

— Какие преимущества получает ЦБ от наличия в своей системе такого оператора? Предполагает ли регулятор использовать получаемые данные для более точного расчета тарифов?

— Банк России является одним из пользователей АИС страхования, но, конечно, сможет использовать данные для аналитики и для регулирования тарифов. Но основное преимущество должны получить пользователи АИС страхования. Закон предусмотрен перечень тех, кто пользуется информацией, которая будет содержаться в создаваемой нами системе. В первую очередь это касается страхователей (физических и юридических лиц).

На сайте АО НСИС должен появиться личный кабинет, в котором будет содержаться страховая информация пользователя (договоры страхо-

ования, включая истекшие, страховые случаи, в том числе те, которые находятся в стадии урегулирования, можно будет самостоятельно получить информацию о своем КБМ (коэффициенте от скидок и надбавках в ОСАГО, актуально для заключения договоров и т. д. — «Ъ»).

Должно быть запущено бюро страховых историй, которое призвано сократить эпизоды мошенничества на страховом рынке и повлиять за счет этого на снижение стоимости страхования для благонадежных страхователей.

— Как будет выглядеть риск-профиль, или страховая история, обычного гражданина? Из каких параметров она будет складываться и в какой перспективе может появиться?

— Если посмотреть на букву закона, там установлено, что АО НСИС должно хранить информацию в течение десяти лет с даты окончания договора страхования. Это огромный массив информации.

В личном кабинете гражданина будет собрана информация по всем договорам страхования, по которым он выступал страхователем, застрахованным лицом или какой-то другой стороной по договору страхования. А эта информация уже позволит гражданину самостоятельно контролировать и анализировать параметры своих договоров страхования, отслеживать даты возобновления договоров страхо-

вания, чтобы не допускать перерывов в страховом покрытии, иметь данные о статусе убытков, в том числе в тех случаях, когда ситуация по урегулированию убытков развивается через финансового уполномоченного или через суд. АИС страхования будет наполняться информацией по договорам страхования, которые будут заключаться с 1 апреля 2024 года, а также «историческими данными» — по тем договорам, которые заключались ранее, данные о которых передавались в РСА или в ВСС.

— Данные о каких видах страхования и в какой перспективе будут передаваться в вашу базу? Появятся ли дополнительные данные по сравнению с той статистикой, которую сейчас передают страховщики?

— С 1 апреля 2024 года страховщики будут передавать данные в АИС страхования по четырем видам страхования: ОСАГО, каско транспортных средств, добровольная автогражданская ответственность, жилье граждан.

По инициативе АО НСИС появилось несколько рабочих групп из представителей заинтересованных страховщиков, которые обсуждают модели информационного взаимодействия для снижения возможных доработок систем на обеих сторонах.

— Страховщики традиционно считаются основными экспертами в вопросах риск-менеджмента. Кто будет основным потребителем ваших данных в госструктуре?

— Страхование — это закон больших чисел. В розничном страховании можно в крупных компаниях построить свои математические модели управления рисками и т. д., но такие возможности есть далеко не во всех страховых компаниях. Корпоративный сегмент сложнее. С одной стороны, здесь нет больших чисел (по количеству застрахованных объектов), с другой стороны, присутствует государственный перестраховщик, а с третьей — есть обязательное перестрахование, которое не дает даже АО РНПК возможности получить информацию о кумуляции портфелей на отдельных территориях.

Мы видим, что данные, которые будут содержаться в новой информационной системе, будут востребованы со стороны МВД, Минфина, МЧС, Росреестра, региональных органов исполнительной власти и т. д. А данные, которые содержат информацион-

ные системы этих ведомств, могут быть обогащены данными о договорах страхования.

Изменится многое

— Сейчас довольно часто происходит атаки на системы российских бизнес- и госструктур. Понятно, что тут не существует волшебной таблетки, но насколько более защищенными будут данные после перехода системы в структуру «дочки» ЦБ?

— Для нас защита информации от киберугроз является наибольшим приоритетом. У нас нет волшебной таблетки, но у нас есть понимание построения многоуровневой системы информационной безопасности с вовлечением в работу по предотвращению возможных инцидентов самых уязвимых элементов, к каковым относятся сотрудники компании из-за фишинга и внешние подрядчики из-за уязвимостей в системах безопасности на их стороне.

— Что вы думаете о страховании от киберугроз? Насколько это эффективно и охотно ли страховщики продают такие полисы, а перестраховщики дают покрытие?

— Поскольку моя практика связана почти с 30-летней работой на страховом рынке России, я считаю, что помимо корпоративных продуктов реального развития у страхования от киберрисков нет. Это связано с двумя причинами: требования о раскрытии чувствительной информации по организации работы по ИБ для целей андеррайтинга снижают желание страховаться; отсутствие какой-либо громкой судебной практики, которая бы приводила к крупным выплатам из-за утечки данных. Есть и другие причины: рынок так и не может до конца определиться, что страховать — прямые материальные потери (обрушение серверов, недоступность сервисов, простой в работе) или ответственность за последствия, связанные с действиями киберзлоумышленников. Ну и что, немаловажно, перестраховочными емкостями, находящимися в доступности.

— Как сейчас обстоят дела с кадрами на рынке ИТ, есть ли проблемы дефицита кадров, ваши задачи по команде?

— С профессиональными кадрами всегда обстоит дело сложно. Сейчас легкая задача не становится. Но на рынке достаточно IT-специалистов. В определенной степени создание АИС страхования ведется не с нуля,

а получение активов РСА помогло нам и в плане подбора профессиональной команды.

— Это уже не первый стартап, который вы реализуете под эгидой ЦБ. Чем отличается этот проект от запуска Российской национальной перестраховочной компании (РНПК), который вы реализовали с нуля и в очень сжатые сроки? Помогает ли предыдущий опыт и что изменилось кардинально?

— РНПК — перестраховочная «дочка» Банка России. У меня была большая опыт в прямом страховании и в перестраховании. Сама бизнес-модель РНПК с самого начала была понятной. Сейчас совсем другой проект, другие задачи, не менее сжатые сроки для запуска оператора АИС страхования, большие планы развития. И, безусловно, уже немало больший опыт в области корпоративного управления, формирования команды на этапе запуска компании. И страстное желание стать своим в сфере ИТ. Надеюсь, что синергия между опытом в страховании и ИТ-компанией будет работать на пользу страхового рынка страны, на пользу потребителей страховых услуг, на повышение доверия к отрасли.

— Что изменится с запуском проекта для страховщиков, что изменится для государства, для вашего акционера, а также для граждан?

— Изменится, безусловно, многое. В одном месте будет собрана информация обо всех договорах страхования, заключаемых в масштабах страны. И управлять развитием этой базы данных и аналитикой содержащихся данных будут не страховщики, а отдельная, специально созданная для этой цели компания — АО НСИС. Достоверность и полнота формируемых данных, достоверность, полнота получаемой информации, возможность осуществления проверки получаемых у участников рынка данных, информационное взаимодействие с ФОИВ (федеральные органы исполнительной власти), возможность через аналитику по нескольким договорам страхования и убыткам оперативно выявлять признаки страхового мошенничества и напрямую передавать эту информацию в соответствующие структуры — все это должно повысить доверие государства и граждан к институту страхования как важному институту, демонстрирующему развитость экономики страны.

Беседовала Вера Склярова

страхование

«В 2020 году мы начали полную перестройку IT-систем»

В страховой отрасли зачастую уровень автоматизации компании и профессионализм команды напрямую коррелируют с ее способностью выходить на новые рынки и даже с доходностью.

Об этом рассказал «Ъ-Страхованию» IT-директор СберСтрахования **Максим Аверин**.

— инновации —

— Максим, вы в компанию пришли три года назад. И начать наш разговор я бы хотела с небольшого подведения итогов — что удалось сделать за это время?

— Много. За три года компания изменила почти всю архитектуру и IT-ландшафт из-за смены стратегии. Основанная в 2014 году, до 2020 года СберСтрахование жила без ДМС и автострахования, а это около 50% от всего рынка non-life. Очевидно, что, игнорируя эти два направления, компания не смогла бы стать лидером отрасли, поэтому в 2020 году было принято решение начать полную перестройку, в том числе IT-архитектуры. Параллельно с запуском новых продуктов мы выполнили задачу обеспечить доступность сервисов близко к 99,99% и адаптировали IT-ландшафт от инфраструктуры до микросервисов к взрывному росту нагрузки во время крупных маркетинговых мероприятий.

— То есть вы пришли в компанию — и сразу с корабля на бал? — Да, когда я присоединился к команде, перед нами стояли серьезные вызовы по трансформации IT. С существовавшей до 2020 года IT-архитектурой выйти на нужные объемы бизнеса было достаточно сложно. Например, ранее в компании была единая система операционного учета и финансового учета. Но единая система — это единая точка отказа, единая нагрузка... Поэтому требовались изменения.

— Быстро удалось перестроить IT-ландшафт?

— Мы находимся в активной фазе внедрения новой системы учета. Сложность здесь в том, что необходимо запускать новые продукты, переносить данные из иных систем. Одновременно это делать невозможно, и бизнес стоять на месте и ждать нас тоже не может. Поэтому мы постоянно ищем баланс.

— После событий 2022 года и ухода многих иностранных постав-

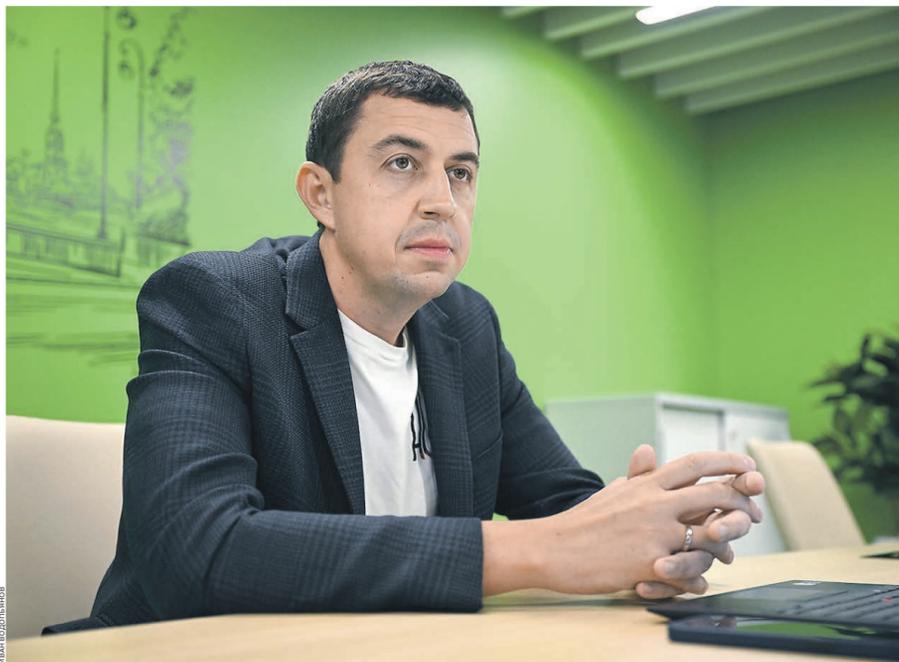
щиков IT-решений отечественные игроки были вынуждены искать отечественные аналоги. Были ли у вас проблемы с импортозамещением софта? «Железа»?

— После ухода иностранных игроков появились и продолжают появляться отечественные аналоги. Часть решений страховые компании развивают сами или даже пишут с нуля, чтобы не зависеть от поддержки вендоров. Есть и партнеры, которые приняли в свой штат инженеров локальных офисов иностранных вендоров и могут закрыть часть вопросов в среднесрочном периоде.

— Вы тоже часть решений разрабатываете самостоятельно? И самостоятельно — это именно силами СберСтрахования? Или вы просто пользуетесь тем, что вы часть одной из самых технологичных компаний страны?

— Мы разрабатываем ПО самостоятельно — где-то полностью ресурсом СберСтрахования, где-то привлечением внешних подрядчиков. Где целесообразно — используем решения от Сбера.

— Как разработка, так и поддержание работоспособности системы — это кадры. А с IT-кадрами в стране всегда была некоторая



тересные и нестандартные задачи. У нас любой IT-специалист может развиваться как более глубоко по своему направлению, так и попробовать свои силы в других продуктовых командах или направлениях. — Бытует мнение, что Сбер предлагает зарплаты существенно выше рынка. У СберСтрахования есть такая практика?

— Эти нюансы в работе, и потому наша команда одна из самых сильных на страховом рынке. Была проделана большая работа, чтобы ее сформировать. Мы стараемся делать все возможное, чтобы наши сотрудники оставались с нами. Есть очень показательные примеры, когда сотрудники уходят на повышение в другие компании, а через некоторое время возвращаются в нашу команду на прежних условиях.

— Сколько в СберСтраховании всего айтишников? И какова их доля в общем количестве сотрудников компании?

— У нас работают 250 IT-специалистов при общей численности 1,3 тыс. сотрудников.

— Специалисты по информационной безопасности часто рассказывают, что во многих компаниях существует противостояние между IT- и ИБ-подразделениями: айтишники хотят максимально все внедрить, а безопасники все запрещают. У вас есть такое противостояние?

— Если бы не было такого противостояния и все подразделения жили

в зоне комфорта, то не было бы прекрасных результатов, которыми сегодня нестыдно похвастаться. Несмотря на увеличившиеся в разы риски кибератак за последние полтора года, нас они не коснулись: наша инфраструктура цела, все наши системы продолжают функционировать в режиме 24x7, и все персональные данные находятся там, где должны быть. Главное — находить баланс между зонами ответственности IT и ИБ. Все спорные моменты мы обсуждаем на регулярных встречах, в том числе с моим участием и участием руководителя ИБ.

— Ваши коллеги часто говорят о необходимости внедрения искусственного интеллекта в страховых компаниях... Насколько актуально это для вас?

— Тема искусственного интеллекта нам близка: мы активно развиваем разные сервисы, которые нам помогают без участия человека делать ту или иную автоматизацию. Среди них есть и хайповые. Например, сейчас модно все, что связано с чатом ChatGPT, сервисом от Сбера GigaChat. И мы, безусловно, прово-

дили анализ, как можем использовать эту технологию. — ChatGPT или GigaChat вроде бы можно использовать в коммуникациях с клиентами... — Можно. Даже наше с вами интервью можно было бы написать с их помощью. На мой взгляд, большой куш при использовании ИИ, чат-ботов и нейросетей сорвет тот, кто сможет сделать внутреннюю сеть с раздачей доступа к ней каждому внутреннему клиенту, не выходя за периметр компании. Например, есть у вас самообучающийся ИИ, который генерирует тексты, отвечает на вопросы. И этот ИИ общается с сетями других игроков, и все это в безопасном контуре. Я верю, что за этим будущее.

— Но на сегодняшний день очень многие крайне негативно воспринимают роботизированных помощников, предпочитают диалог с живым человеком... — Это дело привычки. Например, molecule активно пользуется голосовыми сообщениями в мессенджерах — им удобнее так. Я старюсь, мне проще написать. А мои родители, например, выберут звонок. Так и с роботизированными помощниками — это история поколений, но будущее точно за этой технологией. Другое дело, что помощников надо обучать и развивать, чтобы человеку оставались действительно сложные вопросы, а с простыми справлялся робот.

— Периодически попадают публикации, как много может принести рынку страхования использование решений, основанных на технологии блокчейн. Это действительно прямо must have для любого участника рынка?

— У наших партнеров есть элементы внедрения блокчейн-платформы в том ПО, что нам поставляют. Например, проект «Цунами» для страхования грузов. На блокчейн была мода несколько лет назад: делали пилоты, запускались промышленные решения, но в ограниченном режиме. Тем не менее технология блокчейн имеет большой потенциал на рынке страхования за счет создания доверенной среды для обмена информацией. Кроме того, блокчейн может существенно повысить уровень защиты данных в сфере страхования, так как здесь используется огромный массив персональных данных.

— Беседовала Вероника Никитина

Мы находимся в активной фазе внедрения новой системы учета. Но и бизнес стоять на месте и ждать нас тоже не может. Поэтому мы постоянно ищем баланс

напряженку, которую усугубили события 2022 года. Как вы боретесь с кадровым голодом?

— Мы стараемся сделать работу IT-специалистов у нас комфортной и стимулирующей профессионально развиваться: предлагаем работу на удаленке или в гибридном формате, хороший соцпакет, регулярно проводим обучение, предлагаем ин-

— Мы предлагаем условия «в рынке», но скажу вам по своему опыту: финансовая мотивация мало для кого является определяющей. Для IT-специалистов в первую очередь важны комфортные условия труда и интересные задачи, дружная и профессиональная команда, возможность прокачивать свои навыки и развиваться в целом. Мы учитываем все

Дороже нельзя дешевле

— ДМС —

Страхователи считают ДМС базовым благом сотрудников, от которого отказываться нельзя. Поэтому на страховом рынке сохраняется спрос на ДМС. Но в рамках медицинской инфляции страховщикам и их клиентам приходится искать возможности для оптимизации стоимости страховых продуктов.

Гигиенический фактор

Страховой брокер Remind провел весной и летом текущего года исследование отечественного рынка ДМС, опросив 12 страховщиков, представляющих суммарно 90% рынка ДМС. Исследование показало, что 8 из 12 страховых компаний зафиксировали прирост новых клиентов по итогам 2022 года. По данным страховщиков, 80% клиентов сохранили объем покрытия ДМС неизменным и только 10% работодателей оптимизировали свои программы, в том числе за счет франшизы и изменения списка доступных клиник.

Примечательно, что некоторые работодатели даже расширили свои программы ДМС: добавили чекапы, наблюдение хронических больных и лечение критических заболеваний. Как отмечает Remind, таким образом компании пытаются удерживать сотрудников и предупреждать хронические заболевания.

«В нашем портфеле растет спрос на расширение стандартных программ с лечением критических заболеваний, в частности онкологических. Также продолжают развиваться программы управления здоровьем персонала, которые значительно шире стандартных программ ДМС», — поделился директор департамента андеррайтинга и методологии ДМС в «АльфаСтраховании» Александр Лапунов.

Тенденция закономерна, ведь для многих соискателей ДМС уже давно стал своеобразным «гигиеническим фактором», как белая зарплата, считает директор по развитию человеческого капитала Школы управления «Сколково» Сергей Спасов: «Наличие ДМС воспринимается сотрудниками компаний как само собой разумеющаяся часть соцпакета. Кандидаты при найме часто даже не спрашивают про это, подразумевая, что ДМС есть. Скорее воспринимается как нонсенс, когда работодатель такие программы не предлагает. Отсутствие ДМС может отпугнуть кандидатов даже у тех компаний, которые платят выше рынка».



В большинстве компаний ДМС остается обязательной частью соцпакета

С таким мнением согласен Александр Лапунов: «Отказываться от социальной поддержки своих работников в такие непростые времена могут только недальновидные и социально безответственные работодатели. Большинство компаний понимает, что без полноценного ДМС нельзя рассчитывать на мотивированную и продуктивную отдачу от сотрудников».

Из опрошенных Remind страховщиков восемь ожидают прироста на уровне инфляции. А учитывая сильный инфляционный рост, который приводит к резкому удорожанию программ ДМС, а также анализируя запросы клиентов, многие готовы рассматривать альтернативные варианты, снижающие стоимость программ. Бюджеты у большинства клиентов либо не меняются, либо растут незначительно. Количество запросов при этом не снижается, но зачастую снижается количество сотрудников, подлежащих страхованию.

«По данным аналитиков Remind, все опрошенные страховые компании отмечают в 2023 году рост запросов со стороны предприятий на профилактическую составляющую и программы благополучия сотрудников для поддержания физического и ментального здоровья сотрудников», — добавляет Светлана Певнева.

Франшиза или софинансирование

Ключевой вызов рынка ДМС — рост убыточности, говорит Максим Чернин: «Заметно растет медицинская инфляция. В 2022 году услуги клиник подорожали примерно на 10–15%. Одновременно повысилась частота обращений по полисам ДМС. Опасаясь, что работодатель откажется от оплаты ДМС полностью или частично, люди решили воспользоваться медицинскими услугами, которые до определенной поры откладывали».

По данным Remind, популярность франшизы в ДМС растет на протяжении последних нескольких лет. В 2022 году около 10% клиентов страховых компаний применяли франшизу в ДМС в противостоянии с медицинской инфляцией. Такой подход позволяет работодателям снизить убыточность и контролировать экономику договора ДМС. С другой — помогает улучшить программу за счет включения клиник более высокого уровня.

Франшиза — довольно эффективный инструмент для управления убыточностью: если клиент по каждому приему оплачивает даже 10–15% из своего кармана, его отношение к услугам, назначениям врача становится гораздо более ответственным и критичным, уверен Максим Чернин: «Анало-

гичным образом ситуация развивалась на рынке каско, которое долгое время было убыточным. Франшиза заметно удешевила каско, и с определенного момента она стала восприниматься нормально всеми участниками рынка, превратилась в определенный стандарт».

Франшизы хорошо знакомы российскому потребителю по разным страховым продуктам. Например, они широко используются в каско, делая страховки более доступными по цене и позволяя компаниям поддерживать спрос.

Есть еще один похожий способ снизить стоимость программы ДМС для работодателя — софинансирование со стороны сотрудника. Однако этот вариант на российском рынке не очень популярен, отмечает в Remind. Как показывает практика, к такому решению чаще прибегают те сотрудники, которые точно планируют воспользоваться страховкой. Это приводит к росту убыточности для страховщика и, как следствие, может вылиться в повышение тарифа при продлении программы на следующий год.

Когда корпоративные клиенты не хотят отказываться от ДМС или вводить франшизу, они оптимизируют бюджет следующим образом: рассматривают изменение списка клиник на более бюджетные, отказ от ряда видов помощи (стоматологии, чекапов, вызова врача на дом), программы с управляемой медицинской помощью, доступ в клинику через личного или телемедицинского врача, перечислила директор медицинского страхования «СберСтрахования» Наталья Харина.

Когда объединят ОМС и ДМС

В конце прошлого года появилась новость о том, что Минфин предложил объединить две системы медицинского страхования — ОМС и ДМС. Подробности не было. Известно было немного: проект предполагал, что управлять системой будет некоторое число страховщиков, а россияне смогут покрывать платные услуги полисом ДМС.

Проект остался на уровне экспертных обсуждений. Видимо, потому, что рынок еще не выработал четкую концепцию, каким образом может развиваться объединенная система ОМС и ДМС.

«Сдерживают частные клиники от работы в системе ОМС низкие тарифы, дополнительная большая нагрузка в виде отчетности, риски работы с государственными деньгами. А крен в сторону выбора частными клиниками только маргинальных услуг

может разбалансировать государственную систему здравоохранения», — прокомментировал ситуацию Максим Чернин.

Генеральный директор «Совкомбанк Страхования» Игорь Лапи считает инициативу реализуемой в перспективе трех-пяти лет, но пока остаются вопросы законодательного уровня, вопросы финансирования такой интеграции, так как разработка подобных решений всегда требует серьезных затрат.

Александр Лапунов придерживается более долгосрочного прогноза из-за отсутствия новой прорывной идеи «в этом ключе». Впрочем, его коллега главный андеррайтер по личным видам страхования в «Абсолют Страхования» Ольга Румянцева отмечает: «Часть страховых программ на рынке уже предлагает возможность получения медуслуг сверх стандартного покрытия по ОМС, позволяя тем самым максимально оперативно получать высококвалифицированную помощь, в том числе при тяжелых заболеваниях, в ведущих медицинских организациях страны».

Как хотят пациенты

«В 2021 году мы запустили с московской системы здравоохранения чат-бот на основе искусственного интеллекта для опроса пациентов перед приемом врача, что позволяет собрать подробный анамнез», — рассказал Максим Чернин о планах медцентра «Доктор рядом». — И за счет этого существенно оптимизировать время на приеме, уделив его полностью диагностике и назначению лечения. Когда пациент приходит на прием, его электронная медицинская карта уже заполнена. Через наш чат-бот прошли уже более 3 млн пациентов. Мы ведем переговоры о внедрении аналогичного решения и с другими регионами РФ».

Максим Чернин уверен, что цифровизация поможет также совершенствовать и тарификацию, и взаимодействие с клиентом, например покупку полиса и обращение за медпомощью. Это не только повысит удобство страхователей, но и в заметной мере позволит оптимизировать стоимость страховых продуктов.

Игорь Лапи отмечает в рамках обсуждения развития рынка ДМС, что сегмент добровольного медицинского страхования останется одним из важнейших направлений развития страхового рынка, несмотря на то что его нельзя назвать высокомаржинальным.

Рита Ройзен

страхование

Бесконтактное урегулирование

В июле 2023 года страховщики обязали предоставлять клиенту возможность дистанционного урегулирования убытков по ОСАГО через сайт «Госуслуги».

Дистанционность, впрочем, неполная: по закону требуется представить попавший в ДТП автомобиль на осмотр, а иногда могут потребовать на осмотр и оба авто: пострадавшего и виновника. Страховщики считают новшество позитивным, но предвидят и определенные сложности по мере его массового освоения автомобилистами.

— ОСАГО —

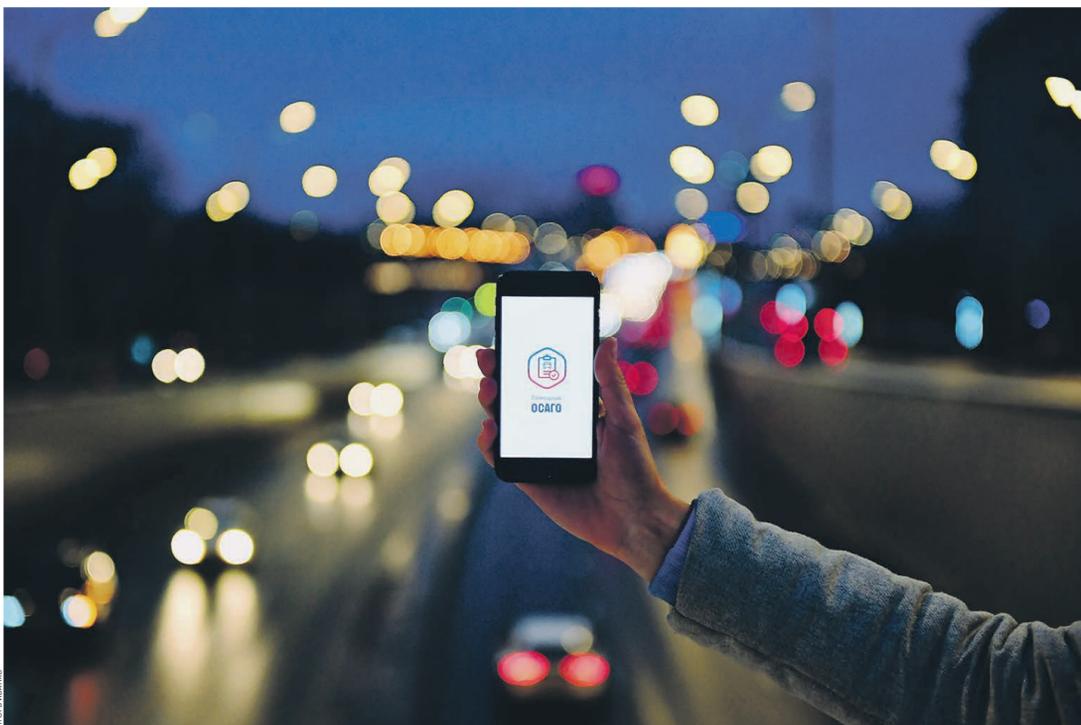
Новая форма взаимодействия

Как сообщили в пресс-службе Банка России, по состоянию на 14 сентября через «Госуслуги» оформлено около 1,5 тыс. электронных заявлений о страховом возмещении, значительная часть которых еще рассматривается. В частности, после старта нового сервиса с 15 июля по 14 сентября в «АльфаСтрахование» заявлено более 230 случаев на сумму свыше 13 млн руб., в «Ингосстрах» — 169 обращений, в СК «Росгосстрах» — более 50 случаев, по большинству убытков осуществлены выплаты на 1,5 млн руб. В СК МАКС урегулировано более 30 убытков на 1,8 млн руб., в «Согласии» 10 убытков завершены выплатой на общую сумму 460 тыс. руб., 3 убытка на рассмотрении.

Страховщики уже добавляют функцию дистанционного урегулирования убытков в собственные мобильные приложения и в личный кабинет на сайте страховщика, хотя для всех страховщиков наличие такой функции в приложении станет обязательным только с 2025 года. Например, уже в сентябре функция онлайн-урегулирования убытков появится в мобильном приложении на сайте «Росгосстраха». По словам Ивана Попова, директора департамента урегулирования убытков по автотранспорту СК МАКС, его компания дорабатывает свое приложение: «Будет реализован функционал оформления обращений по урегулированию убытков ОСАГО в дистанционном формате. Более того, одновременно мобильное приложение позволит оформить ДТП без участия сотрудников полиции. При оформлении такого ДТП с фотофиксацией потерпевший сможет рассчитывать на получение страхового возмещения в пределах максимального лимита ОСАГО (400 тыс. руб.)». В целом в СК МАКС отмечают рост количества заявлений на дистанционное урегулирование в ОСАГО и прогнозируют, что новая форма взаимодействия между страховщиком и потерпевшим станет популярной.

Минимизация ошибок

Говоря о преимуществах дистанционного урегулирования, большинство представителей отрасли сходятся в том, что всем ста-



Первые результаты дистанционного урегулирования убытков при ДТП обнадуживают

нет легче. Страховщики снизят операционные расходы, клиентам не придется несколько раз являться в офис страховой компании или общаться с ее представителями по почте. В СК «Согласие» отмечают, что дистанционное урегулирование имеет преимущество в первую очередь для малонаселенных и отдаленных населенных пунктов. Для потерпевшего это сокращение времени на визит в офис страховщика и расходов на отправку документов.

Игорь Лаппи, генеральный директор «Совкомбанк Страхования», отмечает, что сервис значительно ускоряет процедуру урегулирования: страховая компания оперативно получает все нужные документы, в короткие сроки оценивает корректность их заполнения и берет страховой случай в работу. Еще одно преимущество такого способа оформления ДТП для водителей — минимизация ошибок при заполнении заявления: фактически его заполнять не нужно, так как почти все данные предзаполняются. При этом сохраняется возможность прикрепить привычный бумажный европротокол в виде фото или скана.

Хотя предоставление автомобиля на осмотр обязательно по закону, страховщик сам решает, будет он осматривать машину очно или удовлетворится самоосмотром потерпевшего, который некоторые компании начали внедрять уже несколько лет назад применительно к каско. Александр Харгазов, директор департамента страховых выплат «АльфаСтрахования», обращает внимание на то, что компания еще в 2017-м запустила сервис онлайн-урегулирования в клиентском автостраховании. Тогда же начал тестировать самоосмотр в своем приложении и «Ингосстрах».

В «Согласии» подчеркивают, что самоосмотр применяется, как правило, при значительных ДТП, когда по фото можно оце-

нить все повреждения транспортного средства, или для удаленных/труднодоступных регионов.

Представители регулятора обращают внимание на то, что урегулирование небольших убытков можно без посещения страховщика, если скрытые повреждения исключены.

«По осмотру машин мы видим следующую ситуацию: клиенты предпочитают проведение осмотра представителем страховой компании, чтобы он выявил все видимые повреждения, составил акт осмотра, — рассказывает Алексей Бондарев, начальник управления методологии блока «Урегулирование убытков» «Росгосстраха». — Клиенты переживают, что могут сами не заметить часть повреждений или сфотографировать их не так, как надо, поэтому предпочитают поручить эту задачу страховщику».

Сложности бывшие и будущие

За два месяца, прошедших с момента появления сервиса на Едином портале госуслуг, в Банк России не поступала информация о сложностях страховщиков, связанных с реализацией сервиса, сообщили в пресс-службе регулятора. Однако не все страховщики согласились с тем, что трудностей не было, а некоторые прогнозируют их уже в ближайшем будущем.

«Определенные сложности по перестройке процесса урегулирования убытков были и есть, однако требования закона должны быть исполнены, — подчеркивает Иван Попов. — Однозначно изменения привели и к финансовым расходам, так как настройка инфраструктуры для интеграции баз данных страховщиков с порталом «Госуслуги» потребовала технических доработок, приобретения специального оборудования и т. д.»

Президент Российского союза автостраховщиков Евгений Уфимцев рассказал, что страховщикам непросто было наладить про-

цессы обмена электронными документами и их рассмотрения: «Например, электронное извещение о ДТП — это файл в формате .xml с необходимыми атрибутами, и он понятен только специалисту в сфере ИТ, который, однако, не понимает вопросов страхового возмещения. А для специалиста-выплатника такой файл требуется преобразовать в привычную, удобную для работы форму, то же касается и других электронных документов. Это потребовало расходов на программное обеспечение и обучение специалистов. Но эти неудобства компенсируются сокращением времени урегулирования страховых случаев и рассмотрением заявлений, новыми возможностями по цифровой обработке документов и анализу ситуаций. Это, в свою очередь, дает возможности лучше планировать бизнес и оптимизировать расходы».

Виталий Княгиничев, директор дирекции розничного бизнеса «Ингосстраха», рассказал, что для внедрения ДУУ потребовалось внесение изменений в процессы в целях соблюдения сроков проверки документов, реализации процедуры дистанционного согласования даты и времени осмотра и т. д.

Введение дистанционного урегулирования упрощает работу страховой компании, считает Алексей Бондарев: «Мы получаем цифровые данные от клиента, для запроса документов, информирования клиента о статусе рассмотрения его заявления достаточно направить сообщение в «Госуслуги». Любая доработка ИТ-систем требует затрат, но крупные страховщики были к ней готовы, поскольку стремятся развивать цифровые форматы взаимодействия с клиентами».

Источники «Ъ» на страховом рынке при этом отмечают, что вскоре может возрасти число жалоб финмониторингу на несоблюдение сроков ДУУ, поскольку они довольно жесткие для страховых компаний, а далеко не всегда

объективно получаются их соблюдать. В случае с бумажным вариантом урегулирования всегда есть какие-то нестыковки: то документ клиент не предоставил вовремя или не все, то еще что-нибудь нарушил. А пока нет полного пакета документов, выплату не провести. При удаленном урегулировании процессы и сроки удобнее контролировать, так как вся информация в одном месте — в личном кабинете на сайте «Госуслуги». Эксперты полагают, что мы увидим много разборок на уровне омбудсмена: чем проще все оформить, тем проще пожаловаться. Это болезнь любого оцифрованного процесса.

Цифровизация мошенников

Плюсы удаленки более или менее очевидны, но логично предположить, что есть и минусы. В частности, возрастают риски совершения методов мошенников, в том числе так называемого бытового мошенничества, совершаемого обычными людьми, так сказать, любителями, а не профессионалами. Любое урегулирование убытков подвержено рискам совершения мошеннических действий (попытки неправомерного получения выплаты, фальсификация событий, завышение денежных требований), считают в Банке России, не исключая при развитии дистанционного урегулирования убытков в ОСАГО появления новых схем, связанных с предоставлением в электронном виде недостоверных материалов и информации, что потребует доработки проверочных механизмов.

Вместе с тем, отмечают представители регулятора, страховщики обладают опытом электронного взаимодействия с клиентами в рамках процедуры оформления договора ОСАГО и урегулирования убытков по добровольным видам страхования. Компании в некоторых городах используют дополнительные инструменты для проверки ДТП (доступ к записям городских камер видеонаблюдения).

В «Совкомбанк Страхования» полагают, что выраженного влияния на объемы мошенничества переход на дистант не окажет, так как взаимодействие со страховщиком происходит в авторизованной зоне, документы проверяются страховыми компаниями так же, как и раньше, осмотр ТС осуществляется. «Конечно, риски все равно остаются, однако компетенции сотрудников страховщика и их наработанный опыт взаимодействия с автовладельцами, действующими вне рамок правового поля, позволяют выявлять мошеннические схемы без особых сложностей», — подчеркнул Игорь Лаппи.

Представители компании напоминают, что передавать доступ к своим аккаунтам на «Госуслугах» опасно, нельзя доверять оформление ДТП третьим лицам: авариям, разного рода добровольным помощникам. Это может привести к тому, что если третий лица неадекватно для клиента получат доступ к управлению его аккаунтом, то они смогут от его имени и без его ведома совершать важные юридические действия, например взять кредит.

Эксперты «Согласия» уточняют, что аварийные комиссары не уполномочены хранить персональные данные, они не могут обеспечить их защиту, не в состоянии соблюсти требования федерального закона о персональных данных, которые направлены на защиту персональной информации, поэтому не стоит передавать третьим лицам подочку заявление и давать доступ к своему аккаунту на «Госуслугах».

Ольга Сеницына

Это как поле перейти

— инструменты —

Завершается первый сельскохозяйственный сезон, в котором применяется новая программа страхования по риску от чрезвычайных ситуаций. Программа начала работать в 2022 году, застрахованные в тот момент озимые культуры убраны как раз сейчас, так что самое время подводить первые андеррайтинговые результаты. С начала года уже более 40% страховых контрактов в сельском хозяйстве относятся к программе чрезвычайных ситуаций (ЧС).

Упрощенная и недорогая

Убытки в агропромышленном комплексе от чрезвычайных ситуаций — явление ежегодное, это особенность производственного процесса, и они могут колебаться от 2 млрд руб. до более чем 40 млрд руб. в год. В прошлом году для аграриев стал доступен на условиях господдержки (оплаты государством части расходов на приобретение страхового полиса) принципиально новый страховой продукт, отличающийся сниженной стоимостью, предельно упрощенным порядком заключения договора и фиксации страхового случая и, соответственно, ускоренным получением страховой выплаты. Программа настолько проста и подстроена под нужды сельхозпроизводителя, что не требует даже найма специальных сотрудников для работы со страховой компанией, что особенно радует руководителей малых и средних хозяйств.

Генеральный директор АО СК «РСХБ-Страхование» Сергей Простатин отмечает, что «страховая программа на случай ЧС природного характера интересна бизнесу разного масштаба: страховой продукт приобретают и крупные агрохолдинги, и крестьянско-фермерские хозяйства». «По нашим данным, более 40% клиентов, которые застраховали бизнес от риска ЧС, — это индивидуаль-

ные предприниматели. При этом наибольшая доля посевов застрахована представителями среднего бизнеса», — рассказал Сергей Простатин.

«Появился более доступный страховой продукт. Да, объем страхового покрытия по нему меньше, чем при страховании урожая по мультирисковой программе, но для базовой страховки на случай масштабных природных явлений он точно подходит», — говорит Станислав Кондратьев, руководитель управления сельскохозяйственного страхования «АльфаСтрахования».

Запуск нового продукта — страхования от ЧС — поначалу привел к снижению количества договоров по программе «Мультириско» на 6% в 2022 году, но за восемь месяцев 2023-го наблюдается прирост «мультирисковых» договоров на 25%, а застрахованные площади в нем выросли на 55%, сообщили в Национальном союзе агропродовольствия (НСА). Но страхование от ЧС растет более быстрыми темпами: прирост количества договоров — на 159%, площади — на 102%. По итогам восьми месяцев 42% договоров относятся к программе ЧС, в будущем эта доля может еще вырасти.

Рост сборов

Данные НСА за восемь месяцев 2023 года указывают на то, что продолжают увеличиваться и количество договоров (текущий прирост к аналогичному периоду прошлого года +54%), и объем рынка (+21,6%), и площадь (+70,5%), и поголовье (+10,2%).

Один из крупнейших игроков на рынке агропродовольствия — «Росгосстрах» — также отмечает рост сборов: по итогам 2022 года на 10,1% по сравнению с 2021-м. Объем начисленной страховой премии превысил 1,244 млрд руб. На 5,4% увеличилась застрахованная в компании посевная площадь, при этом более 36% посевов земледельцы застраховали по риску на случай ЧС, сообщили в пресс-службе компании.

На 30,8% — до 482,6 тыс. основных гектаров — по сравнению с 2021 годом увеличилось в «Росгосстрахе» количество застрахованных сельскохозяйственных животных.

Дмитрий Цветков, директор по агропродовольствию «СберСтрахования», также отмечает рост интереса к агропродовольствию в последний год. «Это проявляется не только в увеличении застрахованных площадей в два раза, но и в том, что все больше предпринимателей интересуются деталями программы и готовы к более глубокому взаимодействию со страховщиком», — отмечает эксперт. Многие аграрии стали допускать специалистов компаний для обследования посевов, активно интересоваться результатами, уведомлять страховщика о происходящем на полях. «Это говорит о том, что аграрии стали больше доверять механизму страхования, стали воспринимать его не как бремя, а как способ нивелирования финансовых рисков», — считает господин Цветков.

В растениеводстве охваты существенно меньше. Как отмечают в НСА, под урожай 2023 года было застраховано с учетом озимых 10,6 млн га, это около 12% от всей пашни в стране. С другой стороны, если вспомнить, что 2018-м охват посевов страхованием составлял менее 1,5%, то прогресс налицо.

Возмещение прямых утрат

«Мы наблюдаем и рост страховых выплат, который идет с некоторым отставанием в силу длительности сельхозциклов, но очевидно выраженная тенденция роста страховых выплат с 2018 года — в 3,5 раза. За 2021–2022 годы аграриям перечислено почти 9,4 млрд руб., что в 1,8 раза выше, чем за предыдущие два года (5,1 млрд руб.). 2022-й был исключительно благоприятным, что привело к снижению выплат в первом полугодии 2023-го, но в настоящее время режим ЧС объявлен в 17 регионах РФ, идет процесс урегулирования. Предварительно в теку-

щем году заявлено убытков в РФ не менее чем на 2,5 млрд руб.», — рассказали в НСА.

Эксперты отмечают, что выплаты по ЧС в целом ниже, чем по мультирисковой программе — например, по засухе 2023 года в Ставрополье клиент получил от «Росгосстраха» выплату по страховке от мультирисков в размере 185 млн руб. Однако стоит учитывать, что страхование от ЧС включает возмещение только прямых затрат агрария на обработку погибших посевов. Да и стоит страховка существенно ниже.

По оценке «РСХБ-Страхования», средняя стоимость страхования 1 га по ЧС составляет 420 руб., по программе страхования мультирисков — 820 руб. При этом по программе страхования от ЧС государство субсидирует 80% премии, в отличие от 50% по программе мультирисков.

Как отмечает Корней Биждов, такой тип возмещения отличается выгодной экономической для клиента — так, стоимость страхования яровой пшеницы в Калининградской области в 2023 году составляла для самого агрария от 65 руб./га до 119 руб./га в зависимости от выбора франшизы, а возмещение ущерба в среднем по региону составило более 42 тыс. руб. на 1 га. Хозяйство в Приморском крае, уплатившее в прошлом году 431 руб./га за страхование посевов сои, получило в качестве компенсации более 22,3 тыс. руб. на каждый погибший гектар после паводкового ЧС.

По страхованию от ЧС получаемые аграриями выплаты, по данным НСА, в среднем превышают уплаченную ими страховую премию в 10,4 раза, причем выплаты происходят в кратчайшие сроки (раньше приходилось ждать по несколько месяцев). Одна из калининградских выплат в 2023 году по страхованию ЧС была совершена за девять дней после подачи заявления от агрария в страховую компанию, а в целом от момента объявления ЧС в регионе до страховой выплаты прошел месяц и 11 дней. Эксперты отмечают, что сроки зависят от оперативности

работы местных комиссий, готовящих акт оценки ущерба от ЧС — без него страховая компания не может осуществить выплату.

● Самые крупные выплаты по программе страхования от ЧС: Калининградская область — возмещено 16,5 млн руб. по гибели урожая в 2023 году; Ставропольский край — 10,5 млн руб. по засухе в 2023 году; Омская область — 13,1 млн руб. по засухе 2022 года. Крупнейшая разовая выплата — 14,7 млн руб. по гибели яровой пшеницы в Калининграде (совершила компания «РСХБ-Страхование»).

Сейчас при страховании от ЧС аграрии больше не нужно получать справку Росгидромета о произошедших опасных явлениях. Факт гибели посевов устанавливает официальная комиссия по ликвидации ЧС с участием местных органов власти. Страховая компания подтверждает выводы комиссии удаленно с помощью спутникового мониторинга, применяемого в НСА.

После установления размера погибшей площади страховая компания перечисляет выплату.

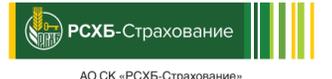
Основы технологии

Появление упрощенной и недорогой программы «ЧС», вызвавшей интерес сельхозпроизводителей, сделало возможным расширение мер Минсельхоза России по стимулированию аграриев использовать страховые инструменты, подчеркивает Корней Биждов.

«Основы такой технологии — единый и стандартный страховой полис, гарантии от банкротства страховщиков и требования к страховщикам, а также максимально упрощенная процедура подтверждения факта ущерба от ЧС. Они вполне реализуемы и в страховании жилья», — считает Корней Биждов. — Но для этого необходимы заинтересованность регионов. Здесь есть предмет для делегирования ответственности частногосударственному партнерству.

Ольга Сеницына

страхование



АО СК «РСХБ-Страхование»

Стереотипы уходят в прошлое

Генеральный директор АО СК «РСХБ-Страхование» **Сергей Простатин** в авторской колонке для «Ъ-Страхования» говорит о том, что агрострахование на протяжении последних лет демонстрирует стабильное, динамичное развитие. Автор убежден, что страхование сельского хозяйства стало неотъемлемым элементом важнейшей отрасли, обеспечивающей продовольственное благополучие страны — агропромышленного комплекса.

— тема —

В преддверии одного из ключевых ежегодных событий в сфере сельского хозяйства — Российской агропромышленной выставки «Золотая осень», которая состоится в Москве 4–7 октября и в которой «РСХБ-Страхование» примет активное участие, — хотелось бы обратить внимание на ключевые тренды в сфере агрострахования. Не сомневаюсь, что обсуждение дальнейшего развития системы сельскохозяйственного страхования на площадках форума даст новые возможности, свежие идеи и очередной импульс к развитию.

Результаты работы в целом рынка агрострахования и нашей компании в частности демонстрируют востребованность предлагаемых программ. За последние пять лет рынок страхования сельхозрисков вырос в три раза. Устойчивый и стабильный рост в последние годы обеспечивают такие ключевые факторы, как господдержка, цифровизация экономики, повышение осведомленности аграриев о пользе страхования благодаря грамотной работе страховых компаний. И одним из ключевых вызовов, которые влияют на развитие рынка агрострахования, становится изменение климата и нарастание в связи с этим рисков, которым подвержены агрохозяйства во всем мире. Ситуация усугубляется непредсказуемостью изменений, поэтому аграрии стараются искать защиту от них. И одним из наиболее надежных путей здесь выступает страхование, которое позволяет прогнозировать свою финансовую устойчивость в случае реализации рисков.

Впервые механизм господдержки в области сельскохозяйственного страхования был запущен в РФ более 20 лет назад. Более или менее проработанная программа субсидирования была принята постановлением правительства РФ №758 от 1 ноября 2001 года. С того момента система сельскохозяйственного страхования, осуществляемого

с государственной поддержкой, несколько раз совершенствовалась, учитывая потребности рынка и заинтересованность государства в обеспечении продовольственной безопасности.

По данным Национального союза агростраховщиков (НСА), за восемь месяцев 2023 года рынок агрострахования с господдержкой вырос на 21,6% — до 6,8 млрд руб. Основная часть премий — 4,7 млрд руб. — приходится на страхование рисков растениеводства, сегмент субсидируемого страхования животных достиг объема почти 2,1 млрд руб., товарной аквакультуры — 24 млн руб. Каждое из направлений показало рост к аналогичному периоду прошлого года.

Главным драйвером здесь выступило страхование урожая по перспективной программе «Страхование урожая сельскохозяйственных культур с господдержкой на случай ЧС», которая была запущена в прошлом году. И это действительно стало большим событием. Объем собранных премий составил более 1 млрд руб., увеличившись на 57% к аналогичному периоду 2022 года. Для «РСХБ-Страхование» развитие бизне-



су — на старте — исчислялась 19 регионами, а по состоянию на восемь месяцев 2023 года добавились аграрии еще из 12 субъектов РФ. Мы довольны такими результатами, программа действительно была успешно запущена и даст очередной прорыв в сфере агрострахования.

Рост рынка страхования сельскохозяйственных рисков — результат длительной и тонкой работы страхового сообщества по повышению доверия к системе страховой защиты агробизнеса

са по этой линии является одним из ключевых, наши усилия позволили нам занять лидирующую позицию по объему премий среди других участников рынка с долей 34%.

По состоянию на 31 июля 2023 года компания заключила 117% от количества договоров по рискам ЧС, заключенных в 2022 году. Очевидно, что по итогам года будет заметный рост по всем показателям. Кроме того, география наших клиентов в прошлом го-

Итак, сумма убытков по программе страхования на случай ЧС, заявленная к выплате за восемь месяцев 2023 года в «РСХБ-Страхование», составила 388,2 млн руб.

Основной задачей при запуске программы ставилось дать аграриям такой продукт, который обеспечит высокий уровень страховой защиты, простой и быстрый механизм получения выплаты и при этом не будет стоить очень дорого, что даст возмож-

ность высвободить средства для оплаты других нужд хозяйствам. Внутренняя статистика «РСХБ-Страхование» показывает, что более 40% клиентов по продукту — это индивидуальные предприниматели. То есть очевидно, что доступное предложение поможет расширить охват — страховую защиту могут позволить себе малые и средние хозяйства, которым страхование обеспечит дополнительную устойчивость.

С другой стороны, расширение охвата и рост рынка страхования сельскохозяйственных рисков — результат длительной и тонкой работы страхового сообщества по повышению доверия к системе страховой защиты агробизнеса. «РСХБ-Страхование» реализует ряд проектов, в рамках которых сотрудничают компании в качестве экспертов выступают на различных площадках по повышению финансовой грамотности аграриев.

Стереотипы о том, что страховщики только собирают премии и не платят, уходят в прошлое по мере наполнения истории страховых выплат. Мы провели исследование внутри компании, которое показало, что количество оспариваемых отказов

в выплате в агростраховании значительно меньше по сравнению с другими видами страхования.

Плюс положительный опыт взаимодействия аграриев со страховщиками в условиях нарастающей климатической турбулентности становится примером для других агрохозяйств. Ведь в таких условиях появляются возможности для обеспечения финансовой устойчивости и снижения рисков потери доходов при производстве сельхозпродукции. Особенно актуальным это становится для небольших хозяйств.

Что касается крупных холдингов, то наша работа по программе на случай ЧС показала, что предприятия интересуются этим продуктом, но в основном остаются верными программе мультирискового страхования. Тут, конечно, спрос зависит от расположения самого предприятия и природно-климатических условий региона. Порой агрокомпания выберет две программы. Мультирисковое страхование по-прежнему демонстрирует стабильный рост: по данным НСА, за восемь месяцев 2023 года по таким договорам суммы премий составили около 3,6 млрд руб., увеличившись на 9% к аналогичному периоду 2022 года.

Как я отмечал выше, одним из драйверов нашего рынка стала цифровизация экономики, которая вошла в активную фазу во время пандемии. «РСХБ-Страхование» применяет дистанционный, в том числе космический, мониторинг на всех этапах страхования урожая сельскохозяйственных культур и посадок многолетних насаждений. Это и скоринговая система оценки рисков урожая, которая помогает подтвердить решение о страховании и учесть факторы риска при подтверждении условий страхования. На этапе сопровождения договора мы используем эти технологии для оценки состояния культур и посевов в период вегетации и выявления возможных отклонений в развитии, а также при урегулировании убытков. В рамках программы на случай ЧС большой объем операций цифровизирован. Например, наша компания использует инструменты, с помощью которых можно дистанционно подтвердить площадь посевов и масштабы пострадавшей площади.

Еще одним направлением цифровизации стало удаленное обслуживание клиентов. Но здесь очевидно, что не только со стороны страховщика должны предприниматься шаги на пути к «цифре», но и клиент должен быть открытым к использованию технологий.

«Главная составляющая страхования для клиента — это выплаты»

— контекст —

Основная причина роста рынка на данный момент — расширение Минсельхозом России в 2023 году комплекса стимулирующих мер — системы коэффициентов, учитывающих наличие страховой защиты у агрария при расчете размера выделяемых ему сельскохозяйственных субсидий. В периметре системы агрострахования уже стабильно находятся около 60% промышленного поголовья свиней и птицы. При этом в текущем году впервые достигнут охват около 28% промышленного поголовья крупного рогатого скота, что также соответствует вектору развития.

Евгений Гуревич, генеральный директор компании «Капитал Лайф Страхование Жизни»: — В 2023 году рынок страхования жизни демонстрирует уверенный рост, что подтверждают новые рекорды по сборам и выплатам за последнее десятилетие. Сборы страховщиков жизни за первое полугодие 2023-го выросли на 51% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, превысив 353 млрд руб. Уверенно растут и выплаты: страховщики жизни перечислили гражданам за первые шесть месяцев текущего года 224 млрд руб. по 1,3 млн страховых случаев. Одним из ключевых драйверов этого успеха стало накопительное страхование жизни — премии по этому виду выросли за первое полугодие по сравнению с аналогичным периодом прошлого года на 27%, а рыночная доля составила 43%. Возможно, в этом году мы увидим самые большие сборы и выплаты за всю историю страхования жизни в нашей стране.

Сборы страховщиков жизни по итогам 2023 года могут превысить 700 млрд руб. Объем выплат, в свою очередь, может преодолеть значимую отметку 400 млрд руб. И это будет важное достижение, потому что главная составляющая страхования для клиента — это именно выплаты: реальная материальная поддержка в нужный момент. В развитии мы рассчитываем на новый продукт — ДСЖ.

Владимир Крючков, первый заместитель генерального директора страхового брокера Retmind: — В качестве предварительных итогов 2023 года по некоторым направлениям бизнеса мы наблюдаем рост по линии морских перевозок и грузов, что объясняется увеличением экспорта энергоресурсов РФ в Азиатский регион. Также рост заметен в секторе перевозок зерна и удобрений. Отмечается устойчивый рост по линии финансовых рисков. В частности, рост запросов по программам D&O (страхование ответственности директоров), что обусловлено процессом локализации международных программ страхования у компаний-клиентов. Среди новых

трендов в 2023-м мы видим существенное смягчение рынка страхования торговых кредитов.

Иннокентий Лукьянов, генеральный директор страхового консультанта АСТ: — Последние два года запомнятся как годы складских пожаров. Только в 2022 году мы насчитали более 20 случаев, масштабы поражают — почти 115 тыс. кв. м. Осознание бизнеса и более внимательный подход к риск-защите растет. Если в прошлом году сборы по страхованию имущества юрлиц выросли в среднем на 7%, в этом, ориентируясь на наш портфель, мы прогнозируем возможный рост до 30%.

В сегменте страхования грузов прогнозируем рост на 20%, но даже с учетом продолжающегося роста (в 2022 году тоже было +25%) рынок лишь вернется к итогам 2020-го. По итогам 2022-го рост рынка страховых брокеров опережал рост рынка страховых компаний. Страхование тоже идет в персонализацию.

Светлана Максимова, финансовый уполномоченный: — В 2020-м году в Службу финансового уполномоченного поступило более 185 тыс. обращений от клиентов страховщиков, в 2021-м — более 161 тыс. обращений, в 2022-м — чуть более 135 тыс. обращений. В первом полугодии, по предварительным данным, тренд к сокращению сохранился: число обращений страхователей в отношении страховых организаций уменьшилось по сравнению с первым полугодием 2022-го на 8,3%, до 62 277.

На этом фоне выявлен ряд проблем. Например, вызывает вопросы появившаяся практика заключения договора мини-каско за счет партнера страховщика, порой без ведома страхователя с установлением франшизы в размере страховой выплаты по ОСАГО. При наступлении страхового случая потерпевший (с помощью сотрудника страховой организации) подписывает «сложносочиненное» заявление о выплате страхового возмещения, согласно которому выбор договора для урегулирования страхового случая будет зависеть от размера ущерба. Такая практика сейчас изучается как с точки зрения соответствия законодательству, так и с точки зрения добросовестности действий страховщика.

Дмитрий Руденко, генеральный директор компании «Абсолют Страхование»: — С большой долей вероятности можно прогнозировать, что совокупные сборы страховой премии по году превысят показатель прошлого года на 15–20%, что многократно превышает темпы роста ВВП и промышленного производства страны, хотя и не дотягивает до темпов развития других финансовых рынков РФ: банковского и фондового.

В 2023 году будет завершён переход страхования российского и связанного с Россией бизнеса ушедших из страны иностранных страховщиков в российские страховые компании.

Инфляция, пусть и не столь заметная, останется. А значит, российским страховщикам придется поднимать тарифы. Страховой рынок продолжит расти, но темпами, не превышающими органические 5–10%.

В целом, учитывая, что рост в 2023 году — это в том числе результат успешной адаптации страховщиков к новым реалиям на рынке, можем надеяться на продолжение роста в 2024-м, хотя и не столь быстрый.

Валерий Смирнов, первый заместитель генерального директора, финансовый директор СК «Росгосстрах Жизнь»:

— Такого рода объемов сборов, как был во втором квартале 2023 года, российский рынок страхования жизни еще не видел. В двух важнейших компонентах рынка страхования жизни, в инвестиционно-накопительном страховании, увеличение сборов более чем на 30% к аналогичному периоду 2022-го. Сохраняется приоритет продуктов с единовременным взносом, они дали 105 млрд руб. сборов. Кредитное страхование выросло почти в три раза, до 60 млрд руб., по сравнению с самым низким уровнем сборов прошлого года, когда сборы достигали лишь 22 млрд руб.

Еще одна тенденция — качественные изменения портфелей страховщиков. Мы видим сокращение объема резервов по инвестиционно-накопительному страхованию жизни и рост резервов по накопительному страхованию жизни. По сравнению с началом 2021 года резервы по накопительному страхованию выросли примерно в два раза. Основной вклад в этот рост приходится на трех страховщиков жизни из первой пятерки (и по объемам резервов, и по темпам роста). По итогам 2023 года рынок инвестиционно-накопительных видов страхования может сохранить рост начала года.

Сейчас мы находимся на пороге большого скачка в качественном изменении рынка. Те законодательные изменения, которые сейчас находятся в активной стадии согласования, открывая перспективы развития долевого страхования жизни, исламского страхования и других направлений, дают рынку большой потенциал для роста и развития. Доля страхования жизни в сбережениях населения нашей страны в целом также имеет большой потенциал для роста.

Евгений Уфимцев, президент Всероссийского союза страховщиков, Российского союза автостраховщиков: — Совокупные сборы страховых компаний по итогам 2023 года превзойдут отметку 2,1 трлн руб., рост по отношению к итогам 2022-го составит примерно 16%. Ключе-

выми драйверами роста станут накопительное страхование жизни (НСЖ) и инвестиционное страхование жизни (ИСЖ), являющиеся на сегодняшний день главным направлением развития российского рынка. Вторым важным направлением роста станет кредитное страхование по различным видам деятельности, в частности страхование жизни и здоровья заемщиков и заложенного имущества. Это связано с ростом кредитования, которое демонстрирует в этом году банковский рынок. Рост покажет и моторное страхование (ОСАГО и каско). Это связано с проводимой работой страховщиков по адаптации к новым реалиям автомобильного рынка. Впервые за последние два года мы увидели заметный рост количества заключаемых договоров по автокаско, что связано с развитием страхования мини-каско. Большинство договоров — это корпоративные договоры, которые либо покрывают ограниченный набор рисков, либо предполагают франшизу. В результате все больше людей имеют кроме полиса ОСАГО также страховую защиту своего автомобиля. Если два-три года назад проникновение составляло около 10 договоров каско на 100 полисов ОСАГО, то в 2023-м этот показатель составил уже 16 договоров каско на 100 полисов ОСАГО. Также большой потенциал имеет медицинское страхование. Существующий дефицит рабочей силы заставил предприятия больше интересоваться возможностями заключения договоров корпоративного ДМС как одним из способов удержания сотрудников.

Игорь Фатьянов, генеральный директор группы компаний «Зетта Страхование»:

— Мы ожидаем, что в 2023 году рынок по-прежнему будет расти. Страхование жизни вырастет у нас в денежном выражении примерно на 10%, в 2024-м этот тренд сохранится с темпом 5–7%. Страхование жизни еще только восстанавливается и в текущем году покажет динамику на уровне 5%, но в следующем уже будет расти более активно.

В 2023 году основным драйвером роста рынка страхования не-жизни у нас выступит ОСАГО: сборы по этому виду увеличатся более чем на 20%. При этом в сегменте корпоративного страхования динамика составит до 30%, что связано с восстановлением спроса на коммерческие автомобили со стороны бизнеса и с восполнением предложения на рынке. В 2024 году рост в ОСАГО будет более умеренным — на уровне 4%, но тренд опережающего роста в страховании юридических лиц сохранится.

Страхование каско набирает обороты не так активно, как ОСАГО: только на 5–7% в 2023 году. Но в 2024-м это направление вырастет уже на 13%.

Серьезный вклад в развитие рынка в 2023 году вносит страхование от несчастных случа-

ев и болезней. Мы прогнозируем здесь динамику 12–15%, в основном это страхование при кредитовании. В текущем году низкая ключевая ставка и расширение льготных программ поддержали спрос на ипотеку, автомобильные и потребительские кредиты. Планируется, что объем выданных ипотечных кредитов в этом году станет рекордным за всю историю. В 2024 году сборы по этому виду страхования будут уже умеренными, прирост составит примерно 5%. Причины понятны: рост ставки ЦБ и макропруденциальные меры, вводимые регулятором с октября 2023 года.

Инвестиционное страхование в 2023 году у нас немного вырастет после падения в 2022-м, но умеренно — до 5%. В 2024-м рост продолжится более активно, с темпом 5–10%, что связано со стабилизацией рынка в части инвестиционных решений.

Направление накопительного страхования жизни демонстрирует более активную динамику. В 2023 году сборы страховых премий в этом сегменте вырастут у нас на 5–10%, а в следующем году — на 10–15%. Продукт является привлекательным для потребителей из-за гарантированных ставок и стабильности.

Юлия Шабанова, руководитель Блока агентских и офисных продаж СК «Росгосстрах»:

— Несмотря на ставшую уже привычной волатильность, страховой рынок развивается хорошими темпами. Мы ожидаем у себя прироста по итогам 2023 года на уровне 10–15%, в 2024-м прогнозируем положительную динамику. В 2024 году из страхования не-жизни мы делаем основной акцент на страховании имущества, а также намерены усилить фокус на моторных видах. Продолжает стремительно меняться ландшафт рынка автострахования, что явно найдет отражение и в 2024-м.

По флагманскому бизнесу «Росгосстраха» — страхованию имущества физлиц — мы ожидаем дальнейшей умеренной, но стабильной динамики.

Катерина Якунина, председатель Совета Ассоциации профессиональных страховых брокеров:

— Мы ожидаем, что по итогам 2023 года сборы страховщиков через страховых брокеров превысят 100–110 млрд руб., это будет соответствовать росту страховых сборов в 2022-м (около 20%). Мы видим, что в кризисные времена персональные услуги страховых брокеров становятся более востребованными.

В 2024 году мы ожидаем продолжения дискуссии между сообществом страховых брокеров и мегарегулятором о замене лицензирования страховых брокеров их членством в Ассоциации профессиональных страховых брокеров и принятии решений в этом направлении.

Вера Склярова

страхование

Новые рекорды жизни и здоровья

Рынок страхования жизни показал заметный рост в первом полугодии. В сравнении с аналогичным периодом прошлого года, по данным Всероссийского союза страховщиков (ВСС), страховщики собрали на 52% больше. Но и выплатили больше на 41%. Ожидается, что рынок страхования жизни по итогам года покажет самые большие сборы и выплаты за всю историю страхования жизни в стране.

— инвестиции —

Потенциальная доходность

На российском рынке все виды страхования жизни сейчас показывают положительную динамику, рассказывает генеральный директор компании «Ренессанс Жизнь» Олег Киселев. Сборы по накопительному страхованию жизни (НСЖ) стремительно росли на протяжении всего 2022 года, а по итогам первого полугодия 2023-го увеличились еще на 27%. «Объясняется это в первую очередь тем, что в периоды сильной неопределенности люди почти всегда начинают больше сберегать, создавать подушку безопасности, экономить на потребительских расходах. То есть пересматривают свое финансовое поведение: от потребления к сбережению. Одновременно становятся приоритетом вопросы финансовой защиты и снижения рисков для главных источников доходов — жизни и здоровья, что также обеспечивает НСЖ», — поясняет Олег Киселев.

В сравнении с 2021 годом прирост НСЖ еще более заметен — плюс 119,3%. Более того, НСЖ продолжает оставаться лидером рынка страхования жизни в части объемов сборов и занимаемой доли, добавляет генеральный директор компании «Ингосстрах-Жизнь» Владимир Черников. По итогам первой половины 2023 года вес данной линии бизнеса от общего объема сборов составил 42,16%, или 149,48 млрд руб. Программы накопительного страхования жизни — самые клиентоориентированные. Они включают защиту жизни и здоровья, широкое рисковое покрытие, стопроцентную защиту капитала, гарантированный доход, четко зафиксированный в договоре, и вариативность включенных дополнительных сервисных опций».



Среди приоритетов страхования жизни — защита собственного здоровья и личных финансов

Но и инвестиционное страхование жизни (ИСЖ) показывает значительные темпы роста — 55% по сравнению с первым полугодием 2022-го, 80 млрд руб. в общей сложности. Как отмечает вице-президент ВСС Виктор Дубровин, этот продукт прошел через существенную трансформацию. Это неслучайно: в предыдущие годы инвестстрахование вызывало немало вопросов, в том числе у регулятора. «С одной стороны, Банк России вводил значимые требования к продукту, повышая его клиентскую ценность. С другой стороны, геополитика и волатильность финансовых рынков привели сначала к ограничению иностранных активов, а в последующем и к отказу от них. Одновременно

восстановление российского рынка создало возможность для российских активов для ИСЖ», — поясняет Виктор Дубровин.

Инвестиционные ориентиры россиян сегодня меняются. Согласно общероссийскому опросу, который провела компания «Капитал Лайф Страхование Жизни» весной текущего года, практически половина респондентов интересуются российскими бумагами. Также потребители готовы рассматривать инвестиции в Китай (24%), ОАЭ (9%), Белоруссию (6%) и Индию (4%). Интерес к китайскому рынку за последний год вырос на 20%. С точки зрения отраслей опрос показал, что большинство россиян интересуется вложениями в IT-сектор и добывающую промыш-

ленность. Также среди главных предпочтений — здравоохранение, ВПК и нефтехимия.

«В целом с учетом волатильности на мировом рынке можно сказать, что ИСЖ остается интересным решением, ожидаемо будет востребовано определенной частью клиентской аудитории и свою рыночную нишу сохранит», — делает вывод генеральный директор компании «Капитал Лайф Страхование Жизни» Евгений Гуревич.

«Динамичное восстановление отечественного фондового рынка, начавшееся с середины прошлого года и продолжающееся сейчас, сделало продукты ИСЖ на базе российских активов очень привлекательными для розничного инвестора с точки зрения потенциальной доходности», — соглашается Олег Киселев.

В то же время Владимир Черников предупреждает: модификации ИСЖ первого полугодия 2023-го у ряда игроков начинают в большей степени напоминать НСЖ. К очевидной стопроцентной защите капитала и возможному дополнительному инвестиционному доходу добавился и гарантированный доход. «Программы НСЖ и ИСЖ в современных модификациях становятся все больше похожи друг на друга в части наполнения, а различаются в большей степени порядком внесения взносов и правилами страхования, на которых эти программы структурированы», — говорит он.

Почему ДСЖ выходит на первый план?

Тем временем «СберСтрахование жизни» с прошлого года вовсе не продает ИСЖ. Вместо этого компания решила предлагать более ликвидные и прозрачные программы страхования с инвестдоходом на принципах unit-linked, рассказал генеральный директор страховщика Игорь Кобзарь. В России этот продукт называют долевым страхованием жизни (ДСЖ), которое существует в мире уже не первый десяток лет и пользуется популярностью. В июле текущего года Госдума приняла в первом чтении законопроект о введении этого нового вида страхования в России. По таким продуктам клиенты инвестируют в акции и облигации. Отслеживать состав, динамику и стоимость своего портфеля по таким программам клиенты компании могут в мобильном приложении или на сайте. «Сегодня мы видим растущий от месяца к месяцу спрос и уверенность, что за продуктом ДСЖ будущее рынка страхования жизни. Такие продукты универсальны, ведь помимо очень высокой ликвидности и страховой обочкой они обеспечивают клиенту наследственную, юридическую и налоговую преференцию», — объясняет Игорь Кобзарь.

Однако ДСЖ еще требует большой работы по формированию инфраструктуры и решению вопросов лицензирования. «Долевое страхование жизни, безусловно, хороший продукт, который развивается во многих странах и имеет ряд преимуществ. Он точно

будет интересен достаточно квалифицированным инвесторам, но, наверное, к дополнительному взрыву рынка не приведет. Думаю, что рынок будет развиваться постепенно, а ДСЖ даст ему дополнительный импульс», — считает Евгений Гуревич. Отмечая, что на этот продукт как на перспективный для развития отрасли рассчитывает и его компания «Капитал Лайф Страхование Жизни», он акцентирует внимание на том, что средства, размещенные в полисах доверительного страхования жизни, обеспечат дополнительный приток длинных денег в экономику страны, а это одна из важнейших задач для экономики.

Помимо подвиге с ДСЖ прорабатывается возможность внедрения единого налогового вычета по долгосрочным сбережениям, который в том числе будет распространяться на договоры накопительного страхования жизни сроком более десяти лет, добавляет Олег Киселев. Минфин совместно с ВСС обсуждает механизм гарантирования договоров страхования жизни по аналогии с защитой пенсионных накоплений в объеме до 2,8 млн руб. «Сейчас в развитии страхования жизни государство особенно заинтересовано. В условиях санкционных ограничений идет поиск новых стимулов для привлечения внутренних инвестиций, длинных денег, необходимых для развития национальной экономики. Здесь одним из главных источников являются как раз долгосрочные программы страхования жизни. В связи с этим ведется работа по разным направлениям», — резюмирует Олег Киселев.

Ставка на классические продукты

Как прогнозирует Виктор Дубровин, рынок страхования жизни покажет рост на 30–40% по итогам 2023 года, причем раз будут все основные виды: накопительное страхование жизни, инвестиционное и кредитное. «Страховщикам жизни всегда правильно делать ставку на классические продукты страхования жизни, предусматривающие долгосрочность, регулярные взносы и широкое страховое покрытие», — рекомендует Виктор Дубровин.

Очевидно, что страховщики жизни не только справились с турбулентным прошлым годом, но и показывают рекорды. Согласно данным, которые приводит Евгений Гуревич, под защитой компаний на сегодняшний день находится более 33 млн россиян, а резервы увеличились до 1,5 трлн руб.: «По итогам текущего года, возможно, мы увидим самые большие сборы и выплаты за всю историю страхования жизни в нашей стране. Сборы могут превысить 700 млрд руб. Объем выплат может превысить 400 млрд руб. Это не только значимая цифра, а адресная, реальная поддержка миллионов россиян, социальная ответственность страховщиков жизни».

Рита Ройзен

Рост займы

— прогноз —

Во втором квартале 2023 года российские страховщики показали сильную динамику относительно прошлогодних результатов — как по объемам собранной премии, так и с точки зрения прибыли. До конца года вслед за замедлением кредитования из-за роста ключевой ставки Банка России и удорожания заимствований можно ожидать сокращения темпов роста некоторых видов страхования, драйверами которых является кредитование: ипотечного страхования, добровольного автострахования, страхования от несчастного случая.

Курс на восстановление

Во втором квартале текущего года объем страховых премий, по данным Банка России, вырос более чем на четверть относительно второго квартала 2022-го. Значительный вклад в такие темпы роста внесли эффект низкой базы (в апреле — июне 2022-го наблюдалось сокращение страхового рынка на фоне резкого изменения внешних условий для российской экономики), восстановление экономической активности и адаптация страховщиков.

Значительное расширение кредитования физических лиц привело к существенному росту сегментов, связанных с кредитованием, включая страхование жизни заемщиков и страхование от несчастных случаев и болезней. Восстановление продаж новых автомобилей, повышение стоимости транспортных средств, а также подорожание запчастей и комплектующих для их ремонта привели к увеличению сборов на рынке автострахования, отмечает регулятор.

Первую половину года большинство крупнейших страховых компаний прошли на подъеме: на рынке отсутствовали откровенно крупные страховые события, не было замечено негативных тенденций в раз-

витии убыточности, инвестиционная среда была в целом благоприятной, каких-то заметных дефолтов не было, рассказывает финансовый директор Страхового Дома ВСК Максим Чернов. Также он отмечает, что значимую долю в темпе роста страхового рынка занимают объемы по перестраховочному пулу, которые теперь заходят в статистику по рынку дважды: первоначально в составе подписанной премии по прямому бизнесу, а потом в виде входящего перестрахования из пула. По его подсчетам, в приросте эти объемы занимают около 3%.

«Сейчас мы наблюдаем восстановление рынка после проседания в 2022 году на фоне заморозки ставок, проблем с поставками запчастей, инфляции и волатильности курса валют», — говорит руководитель управления аналитики и развития «АльфаСтрахования» Александр Лильп. — Это положительно сказывается на росте премий. Восстанавливаются и смежные рынки, на которые опирается страхование — к примеру, растут продажи автомобилей. В целом люди адаптировались к текущей ситуации».

«Итоги восьми месяцев по ДМС оцениваем для нашей компании как позитивные. Есть рост собранной премии и устойчивые показатели рентабельности без резких колебаний, свойственных последним трем годам», — говорит заместитель гендиректора «РЕСО-Гарантии» Игорь Иванов.

«По итогам первого полугодия рынок pop-life страхования увеличился на 5–10%. Основным драйвером выступило ОСАГО — рост этого вида составил 26–28% на фоне увеличения средней премии из-за удорожания запчастей», — говорит руководитель центра стратегического анализа «СберСтрахования» Владислав Чезганов. Также он отмечает, что финансовый результат страховых компаний за первые шесть месяцев 2023 года улучшился за счет получения инвестиционного дохода после его падения в 2022-м, при этом рен-

табельность именно страховой деятельности не увеличилась.

Ключевые направления роста сосредоточены в автостраховании, что в первую очередь связано с конъюнктурой рынка продаж новых автомобилей, которые показывают рост в два-три раза в последние месяцы, отмечает Максим Чернов. Также традиционно неплохо развивается рынок ДМС — здесь редко можно увидеть высокие цифры роста, но он стабильно прирастает приблизительно на 10% в год, добавляет он.

Игорь Иванов также отмечает позитивные тенденции в автостраховании. В ОСАГО, по его словам, рост премий связан с восстановлением рынка продаж новых автомобилей и активной работой агентской сети. По каско в первом полугодии у «РЕСО-Гарантии» также наблюдался рост, но не особенно существенный — около 6% к аналогичному периоду прошлого года, при этом количество договоров сократилось на 5%: в прошлом году было сильное падение продаж новых автомобилей, и рынок сжался. В страховании имущества физических лиц, по словам Игоря Иванова, продолжается стабильный рост, без ярко выраженных новых тенденций. «Если говорить о потребительском поведении клиентов, то стоит отметить их особое внимание к риску „Терроризм, диверсия“. Начиная с мая текущего года резко (в четыре-пять раз) повысился спрос на добавление такого риска в полисы ИФЛ», — отмечает он.

Девальвационный эффект

По мнению страховщиков, резкое ослабление рубля и ускорение инфляции, наблюдавшиеся в текущем году, окажут на стоимость разных видов страховых полисов существенно разное влияние.

На сегменте ДМС ослабление рубля пока никак не сказалось, потому что все заключенные контракты годовые, говорит Александр Лильп. В ОСАГО же, по его мнению, все будет зависеть от цен в справочниках: в зависимости от них страхо-

вые компании будут пересматривать свои финансовые результаты, и если им будет хватать средств, то цены останутся на прежнем уровне, если не будет — то придется повысить стоимость полисов. На тарифах каско при этом ослабление рубля напрямую, скорее всего, никак не скажется, однако оно может подорожать вместе с подорожанием автомобилей.

Рост инфляции и ослабление рубля, по предварительным оценкам, приведут к росту среднерыночной стоимости полисов каско в пределах 10–15%, предполагает директор центра стратегического анализа «Ингосстрах» Евгения Васильева. Рост медицинской инфляции, по ее мнению, скажется на повышении цен на полисы ДМС начиная с четвертого квартала 2023 года: медицинская инфляция по итогам 2023-го на текущий момент прогнозируется на уровне более 5%, и предполагается, что она превзойдет общую инфляцию, при этом ослабление рубля может повлечь за собой внеплановый рост цен в медицинских организациях, в первую очередь там, где используются импортные материалы, например в стоматологии. «Можем предположить, что повышение прейскурантов произойдет не мгновенно, а будет на несколько месяцев отсрочено от даты ослабления рубля. Также возможны корректировки тарифов по продуктам международного медицинского страхования и продуктам страхования на случай злокачественных новообразований и иных критических заболеваний», — добавляет Евгения Васильева.

Полисы ДМС будут расти на 10–20% вслед за медицинской инфляцией, предполагает Максим Чернов. Также он считает, что средний полис каско во втором полугодии практически не вырастет в цене, поскольку основной рост уже произошел в прошлом году на фоне роста стоимости новых машин и увеличению страховых сумм. А средняя цена полиса недвижимого имущества будет

расти медленно, несмотря на рост стоимости квартир, то есть этот рост будет скорее догоняющим, нежели строго пропорциональным.

В ДМС основное и очень серьезное повышение расценок в лечебных учреждениях (от минимальных 10% до 55%) прошло в первой половине 2022 года на фоне резкого роста курса доллара и ожидаемых проблем с поставками медикаментов, рассказывает Игорь Иванов: «Тем не менее в начале следующего года, если рубль будет ослабевать и медицинская инфляция продолжится, клиники снова будут увеличивать расценки, чтобы покрыть затраты. Страховые компании гораздо сдержаннее в своих возможностях в повышении премий по ДМС, мы стараемся распределять риски по портфелю таким образом, чтобы повысить цен в тех или иных ЛПУ не так заметно отразилось на стоимости каждого полиса. Но при достижении какой-то критической величины мы также вынуждены пересчитать тарифы. Обычно удорожание ДМС соразмерно с медицинской инфляцией».

В автостраховании, по мнению Игоря Иванова, курс валют оказывает сильное влияние на стоимость каско, так как запчасти закупаются за границей. Чем выше курс, тем выше средняя выплата, а в зависимости от средней выплаты и частоты событий формируется стоимость полиса, поясняет он, при этом в течение последних месяцев средняя выплата выросла на 10–20% в зависимости от марки и модели авто. «Из-за высокой конкуренции пока мы стараемся удерживать тарифы, где-то даже снижаем их, но как долго это будет возможно, сказать трудно», — заключает он.

«Значительных изменений средних премий по ДМС не наблюдается», — говорит Владислав Чезганов. Причиной служит в том числе оптимизация цен ЛПУ за счет импортозамещения и корректировки программ страхователей. А наиболее

существенно ослабление рубля, по его мнению, отразится на автостраховании, в части каско — как через рост средней стоимости автомобилей, так и через рост стоимости запчастей. А в сегменте добровольного страхования недвижимости рост стоимости строительных материалов и, соответственно, страховых сумм вызовет рост средних премий на 5–10%. На страховании недвижимости ослабление рубля пока не повлияло, но переоценка стоимости полисов может произойти в следующем году, предполагает Александр Лильп.

По мнению Максима Чернова, прошедшим летом и осенью увеличение ключевой ставки Банка России неизбежно приведет к росту ставок кредитования и сокращению количества покупок в кредит, что, в свою очередь, сократит объемы страхования залогового имущества. Также Максим Чернов отмечает, что большинство страховых компаний извлекли уроки из прошлого года и структурируют свои инвестиционные вложения со спекулятивных в удерживаемые до погашения. По данной причине увеличение ключевой ставки и последующее за ней снижение котировок облигаций со сроком удержания свыше двух лет не окажет значимого результата на финансовые результаты текущего года, однако будет оказывать дополнительное давление на расчет достаточности капитала страховых компаний.

«Рост ключевой ставки и ослабление рубля будут способствовать замедлению роста экономической активности, что в целом скажется на экономике, и страховый рынок здесь не исключение», — говорит Евгения Васильева. По ее мнению, можно ожидать сокращения темпов роста некоторых видов страхования, драйверами роста которых является кредитование: ипотечного страхования, добровольного автострахования, страхования от несчастного случая.

Петр Рушайло