



Тематические страницы газеты Коммерсантъ		
Страхование		
Среда 20 декабря 2023 №237 (7682 с момента возобновления издания)		
kommersant.ru		
16	Какой законопроект страховщики ждут к принятию весной 2024 года	18
		Страховые компании по совокупному объему страховых премий
20	Почему выход российских страховщиков на новые международные рынки займет не менее десяти лет	

Подъемная сила движения

Российский страховой рынок по итогам текущего года покажет очень хорошие результаты. Но в 2024-м в условиях высоких процентных ставок и довольно высокой инфляции темпы роста, по прогнозам экспертов, замедлятся, хотя и сохранят положительную динамику.

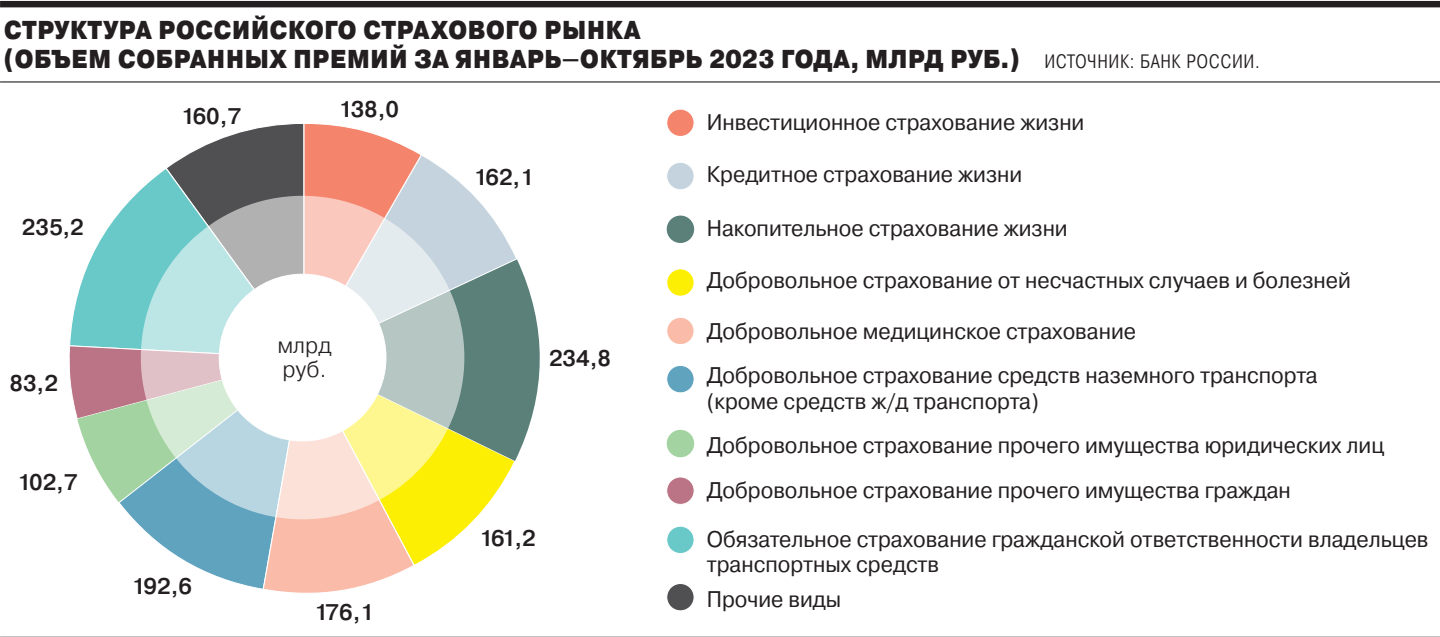
— тенденции —

Ударное ускорение

Российский рынок страхования растет хорошими темпами: по итогам первых трех кварталов общий объем собранных премий, согласно данным Банка России, на 24% превысил показатели первых трех кварталов 2022 года. Эффект низкой базы при этом практически отсутствует: осенью прошлого года на рынке уже шли восстановительные процессы после весеннего шока, падение относительно показателей 2021-го составляло всего 2%.

Уже по итогам первой половины 2023 года можно было сделать вывод, что тенденция роста страхового рынка положительная: прибыль и рентабельность заметно увеличились по сравнению с тем же периодом 2022-го, рассказывает генеральный директор «Росгосстраха» Максим Шепелев. Причины роста он видит в положительной динамике фондового рынка и низкой частоте страховых событий: объем выплат по договорам страхования во втором квартале 2023 года составил 248,4 млрд руб. (+15,7%), и рос он меньшими темпами, чем страховые взносы. Коэффициенты убыточности и расходов при этом, по его словам, несколько снизились, и из-за этого уменьшился и комбинированный коэффициент убыточности. Положительным для рынка стал рост заключенных договоров в ключевых видах страхования: за первое полугодие он составил 16% (+9,5 млн шт.) по сравнению с аналогичным периодом прошлого года.

Рынок страхования по видам, отличным от страхования жизни, вырос за первые три квартала этого года на 14%, до 1,1 трлн руб., следует из статистики Центробанка. По итогам 2023-го рынок non-life может вырасти на 15%, прогнозирует руководитель центра



стратегического анализа «СберСтрахования» Владислав Чезганов. Ключевым драйвером роста, по его мнению, станет увеличение сборов по автострахованию: на 23% по ОСАГО и на 22% по каско в связи с ростом цен на легковые автомобили и автозапчасти в 2023 году, а в сегменте каско — еще и из-за увеличения спроса на продукты с неполным покрытием. Сборы по страхованию от несчастных случаев возрастут, по прогнозам «СберСтрахования», на 18% на фоне ужесточения денежно-кредитной политики Банка России, по страхованию имущества юридических лиц — на 8–10%, тогда как рынок ДМС снизится в пределах до 5%, в том числе из-за ухода из России западных компаний.

УДАРНИКИ ТРУДА
По итогам девяти месяцев 2023 года (по данным «Эксперт РА») лидерами по совокупному объему собранных страховых премий (здесь и далее с учетом входящего перестрахования) стали: акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности» (доля на рынке — 13,7%), общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Сбербанк страхование жизни“» (11,1%), акционерное общество «АльфаСтрахование» (8,0%).
В сегменте добровольного страхования лидируют акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности», Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование жизни» и Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-Жизнь».
Крупнейшие компании в сегменте обязательного страхования — страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия», акционерное общество «АльфаСтрахование», страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах».
В тройку лидеров по премиям по страхованию жизни по итогам девяти месяцев 2023 года вошли: общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Сбербанк страхование жизни“», общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-Жизнь» и общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Росгосстрах Жизнь“». Олег Трубецкой

«До 2022 года существенный спрос по корпоративным программам ДМС формировали транснациональные компании, работающие в России. Сегодня основные потребители — российские компании. Мы видим трансформацию в сторону роста спроса на коробочные продукты с франшизами и телемедицину, что оптимизирует затраты клиентов», — поясняет Владислав Чезганов.

Итоги 2023 года для non-life рынка скорее можно отнести к позитивным, считает заместитель генерального директора по экономике и финансам ВСК Максим Чернов: «Объем страховой премии по итогам года вырастет где-то на 18–20%, что для нашего рынка малохарактерно в последние годы.

По сути, темп роста этого года компенсирует невысокие темпы 2022 года, когда рынок non-life вырос всего на 2%, а с учетом страхования жизни рост был вообще на уровне погрешности». По прогнозам ВСК, по итогам года будут хорошие темпы роста в сегменте каско (на уровне 20%), в имущественном страховании (22%), в сегменте грузов/море/авиа темпы будут близки к 30%, рынок ДМС вырастет на 12–15%, страхование от несчастных случаев — более чем на 35%, а рынок ОСАГО прирастет в пределах 20%. «По финансовому результату рынок будет однозначно лучше, чем в прошлом году: скорее всего — примерно в два раза», — добавляет эксперт.

«В целом 2023 год можно назвать динамично-восстановительным: темпы роста в первом полугодии были впечатляющими — примерно 23%, — говорит генеральный директор „Совкомбанк Страхования“ Игорь Лаппи. — Однако ввиду усиления роста инфляции, сопутствующего повышению ключевой ставки, стоимости кредитов, снижения потребительского спроса, в частности на автомобили, общей сдержанной позиции населения к небюджетным тратам сегмент non-life покажет, скорее всего, рост на уровне 5–6%». В сегменте ДМС его ожидания прямо противоположны прогнозам «СберСтрахования»: эксперт полагает, что спрос остается стабильным,

прирост сборов держится на уровне медицинской инфляции в пределах 10–12%.

Довольно динамично развивается сегмент страхования грузов, отмечает Игорь Лаппи: здесь по итогам года можно будет увидеть самый сильный рост — около 20%. Также он отмечает, что все большее число автомобилистов приобретает полисы каско: сберегательный вектор, сформированный под давлением текущей экономической среды, оказал влияние на владельцев автомобилей всех ценовых категорий.

«Наиболее высокий рост — в сегменте кредитного страхования, что мы связываем с повышением экономической активности населения», — говорит Максим Шепелев. Также, отмечает он, активно росли и моторные виды, в том числе за счет увеличения стоимости автомобилей и активизации импорта транспортных средств из КНР. Рынок ДМС по рынку в целом, по его данным, показал результаты хуже прошлогодних из-за ухода ряда зарубежных компаний, у которых ДМС входил в соцпакет. Вместе с тем, по словам Максима Шепелева, сохраняется стабильный спрос на ДМС у тех корпоративных клиентов, которые остались на рынке в 2022-м и из года в год приобретали медицинскую страховку для своих сотрудников. «От этих клиентов мы в течение года получали запросы и на расширение программ ДМС различными медицинскими услугами, в том числе программами корпоративного благополучия, превентивной медициной, цифровыми сервисами, — рассказывает Максим Шепелев. — Основной их целью стало удержание сотрудников при сохранении бюджета на ДМС или небольшом его увеличении. Кроме того, в 2023 году мы заметили спрос на ДМС также от тех организаций, которые ранее сотрудников не страховали, и это не всегда были фирмы, расположенные в мегаполисах. Безусловно, бюджеты у таких компаний разные, соответственно, нам приходится адаптировать классические программы ДМС именно под индивидуальные запросы, в том числе с учетом их месторасположения и особенностей медицинской инфраструктуры».

Инфляционная добавка

Если говорить о динамике стоимости полисов, то, по данным Вячеслава Чезганова, в рознице сильнее всего подорожали сегменты страхования имущества граждан (+29%) и ОСАГО (+25%).

«Никто из значимых игроков не ушел с рынка»

— отчет —

В чем причина долгого рассмотрения закона о ДСЖ, какой еще законопроект ждут страховщики к принятию в 2024 году, об основных драйверах роста, рисках и ожиданиях от масштабной цифровизации отрасли, о новом историческом рекорде сборов и основных слагаемых стабильного развития и финансовой устойчивости российских страховых компаний и в целом российского страхового рынка рассказывает ЕВГЕНИЙ УОИМЦЕВ, президент Российского союза автостраховщиков (РСА), президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС).

«Ситуация в целом стабильная» — Как вы в целом оцениваете итоги 2023 года на российском страховом рынке? — 2023-й стал позитивным и для страховой отрасли, и для финансового рынка в целом как с точки зрения объемов продаж, так и с точки зрения рентабельности. Сборы страховых премий, судя по всему, достигнут по итогам года не менее 2 трлн руб. — это рекордный показатель, практически по всем видам страхования есть рост, ни одна страховая компания не ушла с рынка из-за нарушений требований к финансовой устойчивости, это тоже хороший показатель. И, что не менее важно, чем сборы и рентабельность, снизилось количество жалоб граждан на страховщиков, то есть свою задачу по защите населения страхование выполняет все более качественно.

«Как сегменты стали драйверами роста» — В первую очередь страхование жизни: сборы здесь, вероятно, превысят в этом году 700–750 млрд руб. — это близко к историческим рекордам. Это одни из лучших цифр за все время существования этого рынка. Рост зафиксирован по моторному страхованию как в каско, так и в ОСАГО за счет роста средней премии и увеличения продаж автомобилей российской и китайской сборки. Объем премий по ОСАГО по итогам года может превысить 300 млрд руб.

Также хороший показатель по добровольному медицинскому страхованию. Мы видим, как заинтересованы работодатели

в том, чтобы сделать нормальный социальный пакет для своих сотрудников. Растет и агrostрахование: примерно 13% всех повесных площадей было застраховано, это рекордное значение за всю историю рынка. — Сразу возникает вопрос. В прошлом году был очень большой провал по ИСЖ, по каско тоже. Насколько в данных сегментах рост является следствием эффекта низкой базы? — Что касается страхования жизни, здесь мы видим рост и относительно более благополучных периодов, мы специально проводим сравнение с данными 2020–2021 годов. Для примера: за девять месяцев 2021-го было собрано 400 млрд руб. премии, по девяти месяцам 2023-го — почти 570 млрд руб. Примерно такая же картина и по автострахованию. — Вы упоминали рентабельность. А что в целом происходило с размещением резервов, с капиталом, с выполнением обязательных нормативов на фоне серьезных пертурбаций на финансовых рынках? — Ситуация в целом стабильная, серьезных проблем нет. Об этом косвенно свидетельствует, в частности, то, о чем я упоминал: никто из значимых игроков не ушел с рынка. То есть финансовое положение российских страховых компаний в целом достаточно стабильное. Во многом этому способствовала политика очистки рынка, которую в течение длительного периода проводил Банк России и в результате которой тот костяк, который остался, — это достаточно сбалансированные, финансово устойчивые страховщики.

Кроме того, дополнительной стабилизации ситуации способствовал ряд мер, принятых уже в 2022–2023 годах. Так, например, по инициативе РСА и поддержке Банка России год назад были оперативно приняты поправки в законодательство, позволившие создать перестраховочный пул в ОСАГО, что дало возможность смягчить в условиях роста цен на запчасти ущерб от бытового мошенничества, которое, увы, характерно для некоторых регионов и усилилось в данный период. Хотя, если говорить о мошенничестве, взрывного роста, угрожающего стабильности системы, не произошло, причем не только по автомобилям, а по рынку в целом. Во многом этому способствовала активная ра-

бота служб безопасности и подразделений по урегулированию убытков страховых компаний в содружестве с местными администрациями, общественными организациями, Центробанком, правоохранительными органами — сейчас у нас действует около 40 таких региональных групп.

Сыграла свою роль в формировании устойчивого рынка и многолетняя борьба с мисселингом в сегменте страхования жизни — корректная организация продаж снижает число жалоб и недовольных клиентов, что в итоге ведет к увеличению стабильности бизнеса и повышению его рентабельности. — Вместе с тем было ощущение, что в какой-то момент резко выросло количество пожаров, причем горели складские помещения, торговые площади. — Да, это наблюдалось, было несколько подожженных волн. Причем в конце прошлого года случилось несколько очень серьезных, вызвавших большие эмоции пожаров, которые создавали для страховщиков определенные проблемы. Но это были локальные проблемы отдельных компаний. С точки же зрения статистики по системе в целом это можно назвать рабочим моментом. И здесь опять помогло перестрахование — только не через пул, а в РНПК, которая на сегодняшний день де-факто стала монополистом. В данном случае перестрахование сыграло сугубо положительную роль: помогло решить проблемы отдельных компаний и повысило уверенность участников страхового рынка в целом и доверие к нему со стороны страхователей.

«Серьезный стимул заключать договоры» — Если особых всплесков мошенничества не наблюдается, хотя понятно, что это вечная проблема, какие вопросы сейчас в наибольшей степени волнуют профессиональное сообщество, что обсуждается в ВСС? — Наибольшее внимание сейчас к вопросам, связанным со страхованием жизни, также многое планируется в моторном страховании. Так, в сегменте страхования жизни ожидаем две крупные законодательные новации.

«Цифровизация в страховании идет по нескольким направлениям»

— контекст —

Развитие цифровизации определяется логикой времени и рынка. Потому что это насущная потребность компаний и граждан во всех сферах деятельности и направлениях жизни и бизнеса. Как страховщики оценивают ситуацию с цифровизацией страховой отрасли? Какие основные вопросы и проблемы приходится решать? Каков прогноз уровня цифровизации отрасли на среднесрочную и долгосрочную перспективу?

Николай Галушин, генеральный директор АО «Национальная страховая информационная система»: — Цифровизация невозможно отменить. Она не зависит от решения властей или регулятора. Сейчас это жизненная потребность бизнеса. Если, конечно, вы хотите быть в бизнесе, быть конкурентным, быть в рынке, который выдвигает все новые и новые требования (мобильные приложения, возможность дистанционной покупки и урегулирования убытков, возможность подписания документов УЭКП или УНЭП, возможность получения доступа к личному кабинету, возможность записи к врачу самостоятельно и в удобное время, возможность включить нового водителя в договор ОСАГО, возможность изменить условия договора страхования в период его действия, возможность дистанционной оплаты и получения электронного договора и т. д.). Поэтому и сами участники рынка, и регулятор цифровизируются. И этот процесс неостановим. И дальше будет больше. Например, не нужно будет сдавать отчетность регулятору, потому что регулятор непосредственно подключен через АПИ к информационной/бухгалтерской системе страховщика и нейросеть Банка России осуществляет непосредственный анализ основных бизнес-показателей страховщика в режиме реального времени. Точно таким же образом будут настраиваться клиентские цифровые пути, будут

появляться новые каналы продаж. Также будет решаться вопрос и с импортозамещением там, где это возможно, или удобно для бизнеса, или продиктовано вопросами информационной безопасности и т. д. Появились, а теперь будут в геометрической прогрессии расти российские продукты и разработки как казенные, так и с открытым кодом или без кода в принципе. За этим будущее.

— Максим Григорьев, генеральный директор Ассоциации «ФинТех» (АФТ): — Цифровизация отрасли развивается позитивно. Мы видим новые возможности для цифровизации социально значимых страховых продуктов: заключение договоров страхования онлайн и на платформе ЕПГУ, развитие мобильных приложений. У страховщиков большое поле для цифровизации в части взаимодействия с партнерами: банки, линзинговые компании. На площадке Ассоциации «ФинТех» (АФТ) страховщики инициировали трек по цифровизации взаимодействия с медицинскими учреждениями, что само по себе является еще и сложной кросс-отраслевой задачей. Участие принимают Банк России, ФНС, Минэкономразвития, Минздрав РФ, ВСС, медицинские информационные системы, страховые компании, медицинские организации. Страховые компании активно работают в части развития и использования потенциала «Цифрового профиля гражданина», включились в процесс внедрения открытых API и активно поддерживают перспективу развития открытых данных.

Также АФТ летом 2023 года проводила масштабную аналитическую работу по изучению использования ИИ в финансовой отрасли, и могу отметить, что мы видим большую работу в области внедрения ИИ у страховых организаций, которые участвовали в опросе. Много задач в области предиктивной аналитики и обслуживания клиентов: это и речевые технологии, и Computer Vision.

страхование

Партнерство во имя бренда

Страховщики окончательно осознали значение экосистем в борьбе за клиента. Всего за год от споров о необходимости участия страховщики перешли к практике применения новой модели развития. В текущем году уже две крупнейшие страховые компании из топ-10 занялись формированием экосистемы вокруг бренда. Впрочем, обсуждения вариантов участия компаний в развитии экосистем продолжаются.

— вектор —

В поисках сегмента

Страховщики уже не первый год проводят баталии со смежными рынками на полях ежегодного форума Finopolis, пытаясь нащупать выигрышную стратегию в борьбе за потребителя на фоне всеобщей цифровизации. В этом году схватка сторонников классической системы страхования произошла с теми, кто претендует на звание экосистем.

Постпандемийный толчок к развитию цифровизации открыл для страховщиков ящик Пандоры. На новый уровень вышли не только проекты по продвижению программ и продуктов, но и борьба за клиента стала острее, ведь к причисленным к онлайн-потребителям начинают приходить не только конкуренты по цеху, но и целые экосистемы.

Оправившись от первого шока, страховщики перешли к активным действиям: кто решил дигитализ по пути банков и формировать экосистему вокруг себя, другие пытаются получить выгоду от сотрудничества с мультипродуктовыми площадками, избегая при этом прямой интеграции с ними.

Президент Всероссийского союза страховщиков Евгений Уфимцев приводит пример заигравшейся дискуссии о том, что произойдет раньше — маркетплейсы начнут торговать акциями или биржи приступят к продаже памперсов, и говорит, что и страховщикам этот вопрос не чужд. Он убежден при этом, что каннибализации страховой отрасли не произойдет, в том числе в силу того, что «усредненные», «коробочные» продукты далеко не на первом месте по уровню спроса. Но при этом в тех сегментах, где они востребованы, страховщикам выгодно продвигать их именно через экосистемы. Это происходит с различными кредитными продуктами и теми программами, которые могут служить спутниками при продаже того или иного продукта, например телефона или даже медицинских услуги.

● Экосистема — набор собственных или партнерских сервисов, объединенных вокруг одной компании, под единым брендом, предполагает наличие подписки и программы лояльности.

альности. Примеры известных в России бизнес-экосистем — Сбербанк, Яндекс», Гинькофф», VK, МТС, «Контур», которые строят экосистемы так, чтобы удовлетворить как можно больше потребностей своих клиентов.

Выбор модели

«Страховщики наравне с банками, разумеется, рассматривают перспективы выстраивания вокруг себя экосистем. Но до сих пор действительно успешных реализаций этого не было», — говорит Евгений Ильин, член правления и операционный директор СК «Росгосстрах». До сих пор страхование фактически не является якорной услугой, за которой люди массово могут приходить в экосистему, в отличие, например, от банка, где они давно привыкли решать весь спектр своих финансовых вопросов, куда входят и банковские, и инвестиционные, и налоговые вопросы, и вопросы финансовой защиты. «Поэтому идти от страхования к экосистеме проблематично — просто не будет достаточного потока клиентов, которые потом могут потенциально остаться в ней на обслуживание. Кроме того, у страховщиков очень жесткое ограничение в плане лицензий, и сформулировано оно как перечисление доступных видов деятельности, а не исключений (как у банков). Это обстоятельство делает создание экосистем на основе юридического лица СК почти невозможным. Соответственно, страховые компании пробуют создавать экосистему на другом дочернем юридическом лице или на материнском банке», — пояснил господин Ильин. Зато к встраиванию в прочие экосистемы почти любой развитый страховщик готов — никакие особенности к ведению бизнеса такая модель не налагает.

Генеральный директор СК «АльфаСтрахование» Владимир Скворцов также заявил, что экосистема, основанная на горизонтальных связях, предпочтительнее жестко интегрированной вертикальной системы: «Мы верим в то, что ни регулятор, ни акционер не могут заставить клиента покупать то, что ему неинтересно. Кто бы ни был партнером в экосистеме, сервис должен

быть максимально качественным — тогда его будет выбирать потребитель».

Старший вице-президент, руководитель блока «Управление благосостоянием» Сбербанка Руслан Вестеровский, считает, что экосистема дает удобство с точки зрения использования сервисов, но задача компаний — предлагать клиенту тот набор сервисов, который ему нужен в текущий момент, в этом помогает искусственный интеллект. «Мы используем огромный массив данных, что позволяет максимально точно собрать предложения», — отметил господин Вестеровский, добавив, что у людей должен быть выбор из максимального разнообразия партнеров в единой экосистеме. — Мы сможем, что у кого получается лучше, и уже делаем предложение».

«Сегодня доля вклада страхования в ВВП России очень сильно отличается от вклада в ВВП на других международных рынках. Например, в развивающихся странах этот показатель составляет около 3%, в США — 8%, в Южной Корее — 13%, а у нас в России пока 1,2%. Наш рынок перспективный, он может вырастикратно по объему совокупных страховых премий», — говорит генеральный директор ВСК Александр Тарновский. По его мнению, экосистемы позволяют увеличить охват страхованием потребителей, страховщикам обеспечивают лидерские позиции, для клиентов расширяют доступность и разнообразие услуг, при этом работа экосистем повышает страховую культуру населения в целом.

По мнению генерального директора компании «Капитал Лайф Страхование жизни» Евгения Гуревича, развитие бизнеса страховщиков жизни — в синергии с разнообразными медицинскими программами. Как свидетельствуют результаты опросов, более половины россиян видят в страховщике помощника в области защиты здоровья, причем большинство считает, что при страховом случае важнее получить комплексную организацию процесса лечения, чем денежную выплату.

Евгений Уфимцев отметил, что для такой разноплановой страны, как Россия, место найдется для каждой модели бизнеса: «Мы в этом году запустили на портале „Тослуги“ и в мобильном приложении сервис удаленного урегулирования убытков по европротоколу в ОСАГО и, представляя его на пресс-конференции в Москве, говорили о технологичности и перспективах расширения практики цифрового урегулирования. А стоило пригласить на мероприятие журналистов из регионов, нам задали в первую очередь вопрос: „А бумага“ останется, а с агентом по-прежнему можно будет взаимодействовать?“ И так далее».

Катерина Якунина, председатель Совета Ассоциации профессиональных страховых брокеров, напоминает, что битва между брендом и маркетплейсом (в том или ином его виде) происходит на протяжении столетий. И пока в ней нет победителя, считает госпожа Якунина: «Страховой посредник в зависимости от модели своего бизнеса может работать напрямую со страховщиком и клиентом (это прежде всего характерно для клиенто-юрлиц и сложных страховых продуктов, на которых специализируются страховые брокеры), а может агрегировать предложения страховщиков и предлагать своему клиенту быстрое (как правило, онлайн) сравнение условий и участие в процессе заключения договора и урегулирования убытков». Надо отметить, что страховые брокеры работают преимущественно с клиентами-юрлицами, которые обычно не пользуются маркетплейсами. Конкурируют посредники в первую очередь за счет своей сервисной составляющей, качества подбора страховщика, условий страхования, участия в процессе урегулирования убытка. Главный ограничитель для посредника (как и для прямого страховщика) — это требование закона 115-ФЗ о противодействии отмыванию денежных средств, в соответствии с которым страховой посредник (и страховщик) обязан идентифицировать личность клиента (а значит, де-факто проводить операцию офлайн) при относительно невысоком пороге сделки в 40 тыс. руб.

Побольно, как считает глава Ассоциации «ФинТех» Максим Григорьев, на страхование повлияет гонка моделей в области ценообразования. Те, кто сейчас вкладывается в источники данных, развивает эту компетенцию, будут лидировать в долгосрочной перспективе и смогут успешно развивать новые бизнес-модели или реализовывать успешные альянсы, например с маркетплейсами.

«Ингосстрах» стал первым из страховщиков, объявившим в марте 2023 года о формировании вокруг компании экосистемы путем доступа к целому ряду дополнительных услуг. Вторым на рынке стал «Страховой дом ВСК», сообщивший о построении экосистемы вокруг компании. «Работать будем в четырех направлениях — это авто, дом, здоровье и бизнес», — отметил Александр Тарновский.

Генеральный директор «дочки» Банка России компании «Национальная страховая информационная система» Николай Галушин убежден, что страховщики, хотя бы они того или нет, будут интегрированы в экосистемы: «Поэтому нет разницы или конфликта между развитием коммерческих страховщиков и развитием экосистем. В конечном счете мы все боремся за доступ к потребите-

лю наших услуг, за доступ к тому, кто платит деньги. Поэтому победит стратегически тот, у кого будет больше или лучше получаться встраиваться в какие-то клиентские пути, которые приведут к тому, что его услуга будет больше покупаться».

Вызов для регулятора

Банк России наблюдает за развитием экосистем на финансовом рынке, в том числе за соблюдением принципов конкуренции и справедливых подходов к организации продажи услуг потребителям, сообщил глава департамента страхового рынка Банка России Илья Смирнов на крупном столе форума, где обсуждалось участие страховщиков в экосистемах.

В пресс-службе регулятора „Ъ“ пояснили, что для Банка России существенным является вопрос надежности страховщика. И не важно, работает он самостоятельно или входит в состав экосистемы, у него должно быть достаточно денег, чтобы при наступлении страхового случая исполнить свои обязательства по договору. «Регулирование и контроль за финансовой устойчивостью страховых компаний, входящих в экосистемы на базе финансовых групп, намного сложнее. Взаимосвязанность компаний, входящих в такие экосистемы, представляет собой отдельный вызов для регулятора. Нужно учитывать возможность влияния рисков одной части системы на остальные. Их взаимодействие друг с другом усложняет оценку индивидуальных рисков каждой компании внутри экосистемы. Поэтому нам приходится постоянно держать руку на пульсе быстрого развития технологий и бизнес-моделей внутри экосистем», — отмечают в ЦБ.

В целом регулятор не видит конфликта между развитием отдельных страховщиков и работой экосистем, которые предоставляют широкий набор страховых услуг и не только. Вхождение в экосистему предоставляет страховщику дополнительные возможности для продвижения своих продуктов, но это не значит, что он лишается самостоятельности или теряет другие каналы продаж. В конкурентной борьбе выиграет тот, кто будет лучше выстраивать клиентские пути и делать свой сервис более удобным. «Однако качество страхового продукта и его потребительская ценность в долгосрочной перспективе будут иметь первостепенное значение. Создание и структурирование самого страхового продукта всегда будут оставаться на стороне страховщика. И именно от его работы будет зависеть качество услуги и в конечном итоге удовлетворенность потребителей», — отметили в пресс-службе ЦБ.

Вера Склирова

Езда на время

— инструмент —

С марта 2024 года можно будет страховать гражданскую ответственность водителя даже на один день (сейчас минимальный срок действия полиса — три месяца). При этом на экспресс-ОСАГО будет распространяться трехдневная отсрочка старта. Участники рынка настроены к новому продукту скептически, особенно те, кто пробовал запускать другой вид лимитированного моторного страхования — поминутное или покилометровое каско. Но отмечают, что в случае успеха возможна его трансформация в поминутный «трафик ОСАГО».

Лимитированное каско

В попытке спрогнозировать будущее нового продукта мы обратились в страховые компании, которые ранее экспериментировали с урезанными по разным параметрам полисами каско, и выяснили, что продукты запускались, но оказались совсем не интересны потребителю. Так, например, «Ингосстрах» впервые выпустил продукты каско с ограничением срока действия договора десять лет назад, но спроса и своего клиента за то время эти продукты так и не нашли, рассказали в компании. Похожая ситуация и в «АльфаСтраховании».

В «Совкомбанк Страховании» ситуация несколько иная: когда потребители узнают о возможности сэкономить за счет учета времени использования авто или его пробыга за прошлый год или наличия опции «он/офф» (защита действует, только когда мотор заведен), они чаще соглашаются с таким вариантом страховой защиты. В компании есть варианты страхования авто на время перегона, для скоростных дорог. Такие варианты «урезанного» каско особенно интересуют владельцев подержанных ТС, рассказали в компании.

Можно предположить, что в паре с подобными продуктами клиентам страховых компаний будут интересны и двух-трехдневные полисы ОСАГО для перегона чужого автомобиля или для дальнего автопутешествия во время отпуска, когда за рулем нужен «второй пилот».

Михаил Черных, заместитель директора департамента андеррайтинга и перестрахования компании «Аб-



В случае успеха однодневного полиса ОСАГО на его базе со временем может появиться поминутный полис ОСАГО

солют Страхование», предположил, что продукт может быть востребован теми, кто использует автомобиль только летом по выходным для поездок на дачу, приезжает в краткосрочные командировки или одолжил машину на время у знакомых. Также продукт может быть интересен таксистам с эпизодической занятостью, полагает эксперт.

В «Ингосстрахе» предположили, что таким полисом может заинтересоваться «либо человек, владеющий несколькими машинами, которые он использует поочередно, либо человек, который на даче раз в неделю ездит в магазин». «Но по нашему мнению, и одному, и другому проще купить полис на ограниченный период от трех месяцев», — подчеркнул Виталий Княгиничев, директор дирекции розничного бизнеса «Ингосстраха».

Рискованно, дорого

Прогнозировать цену краткосрочных полисов страховые компании пока не берутся, но в один голос заявляют, что это будет дорого из-за повышенных рисков ДТП и страхового мошенничества.

«В настоящее время мы проводим расчеты, но предполагаем, что цена полиса на день будет выше, чем 1/365 годовой стоимости, что соответствует не только страховой практике, но и ценообразованию на совершенно иные товары и услуги: чем больше объем, тем ниже удельная стоимость одной расчетной единицы и наоборот», — отметил Михаил Черных.

● Средняя премия по годовому полису ОСАГО в октябре 2023 года составила 7901 руб., она снизилась на 0,7%, или на 55 руб., по сравнению со средней премией в сентябре 2023-го, а по сравнению с январем 2023 года средняя премия в октябре снизилась на 1,7%, или на 134 руб.

Для страховщика заключение такого договора будет более рискованным действием, отмечают в «Совкомбанк Страховании», так как договор преимущественно будет заключаться на срок, в течение которого автомобиль будет интенсивно эксплуатироваться (то есть концентрация риска именно в указанные дни).

Также этим продуктом смогут воспользоваться и те, кто не оформляет полис ОСАГО на год, а вспоминает о необходимости покупки страховки

только в момент ДТП или при движении по оживленным трассам, на которых высок риск быть оштрафованным, полагает представитель «Абсолют Страхования», подчеркивая, что из-за последних двух категорий клиентов расчетная цена на краткосрочные полисы ожидается достаточно высокой.

«К сожалению, продукт, скорее всего, будет востребован не только законопослушными гражданами, но и страховыми мошенниками», — говорит Михаил Черных, напоминая, что и сейчас на страховом рынке действуют мошенники, продающие поддельные полисы на базе реально оформленного, причем наиболее дешевого, например для мотоцикла.

Все эксперты уверены, что повышенные риски и затраты на оформление полиса, которые не зависят от срока его действия, неизбежно скажутся на цене. Однако каждый страховщик будет решать это самостоятельно применительно к отдельно взятому клиенту. В этом-то, собственно, и прелесть нового продукта.

«Право страховых компаний определять размер понижающего коэффициента по коротким полисам

ОСАГО (сроком от одного дня до трех месяцев) станет прецедентом, когда страховщик де-факто может свободно определять стоимость полиса обязательной «автогражданки», — подчеркнул президент Российского союза автостраховщиков (РСА) Евгений Уфимцев. — Такой подход продемонстрирует готовность страховщиков к переходу к свободным тарифам по ОСАГО. При этом если страховщик хорошо знает своего клиента, то полагаем, что цена на короткий полис может быть незначительной. Но не стоит и удивляться, если незнакомому страхователю будет предложена цена на короткий полис, лишь немного меньшая по сравнению со стоимостью годового полиса» (согласно указанию Банка России, цена краткосрочного полиса не может превышать стоимость годового).

ОСАГО в формате «он/офф»

Можно пойти дальше и задуматься о возможности введения страхования ответственности на еще более короткие сроки, скажем, чтобы оно действовало по аналогии с каско «он/офф» — только в момент включения двигателя или движения автомобиля. Участники рынка соглашаются, что это было бы логично, ведь пока машина стоит, ответственность водителя не должна наступать, но технически это очень трудно выполнимо.

Так, Роман Лободин, директор департамента обязательных видов страхования «АльфаСтрахования», уверен, что в масштабах всей страны такое маловероятно: «Поминутное ОСАГО требует очень большой технической подготовки как со стороны авто владельцев (необходимо дополнительное оборудование, отслеживающее состояние авто), так и со стороны страховщиков, чтобы хранить и обрабатывать всю информацию».

Игорь Александров, начальник управления страховых продуктов и прикладной методологии «Ингосстраха», разъясняет, что застрахованному в таком случае необходимо не только установить специальное оборудование на машину, но и придется платить абонентскую плату за поддержание онлайн-связи, а страховой компании тоже потребуются ИТ-разработка для приема и обработки поступающей информации. «Все это уничтожит возможную экономию», — говорит господин Алек-

сандров. — Напрашивается аналогия с сотовой связью: раньше была реклама «Ты доцент, а я досекунд!» тарифа с посекундной тарификацией разговора — и где сейчас эти тарифы, требующие учета с обеих сторон? Плавное все вернулось к ежемесячной оплате фиксированной суммы». Также и со страхованием: сама природа страхования — долгосрочная, только длительный период позволяет равномерно распределить убытки в страховую премию, сгладить различные пики и сделать тариф справедливым, в то время как на коротком периоде могут наблюдаться существенные скачки убытков, которые на клиента же и лягут.

В «Совкомбанк Страховании» приводят еще один довод: такая опция сейчас не столь актуальна, в том числе по причине значительного среднего возраста эксплуатирующихся в России транспортных средств. «Подтверждение безденного двигателя может дать только небольшой процент от всего автопарка страны — должна быть телематика, которая с большой долей вероятности есть у транспортных средств начиная с 2020 года выпуска, в то время как наш автопарк — возрастной. В 2023-м средний возраст автомобилей на российских дорогах увеличился на полтора года, до 12,4 года».

РСА еще на этапе принятия закона о краткосрочных полисах сомневался в сильной востребованности такого продукта. Все-таки большинство авто владельцев водят автомобиль постоянно и покупают годовые полисы, отмечают в союзе. В целом страховые компании солидарны с этим мнением. Даже существующие сейчас полисы со сроком действия несколько месяцев (от трех) мало востребованы — на них приходится около 4% от всех заключенных договоров ОСАГО, сообщили в «Совкомбанк Страховании».

Впрочем, введение краткосрочного ОСАГО в марте 2024 года даст ответы, востребовано ли оно будет у авто владельцев (лишние процедуры по оформлению, необходимость контролировать наличие действующего полиса ОСАГО, временные затраты на частое оформление краткосрочного полиса). Если эксперимент будет успешным, возможна и дальнейшая трансформация в поминутный «трафик ОСАГО».

Ольга Силицына

страхование

«Никто из значимых игроков не ушел с рынка»

— отчет —

13 Первая — это закон о долевом страховании жизни (ДСЖ), который, надеюсь, все же будет принят Госдумой до конца этого года и позволит страховщикам значительно расширить предлагаемую клиентам линейку инвестиционных инструментов. — Этот закон уже давно внесен, он стоял в планах еще весенней сессии Госдумы. С чем, по-вашему, связаны задержки с его принятием? — Да, принятие закона о ДСЖ происходит медленно, и это в целом ожидаемо. Чтобы закон в итоге работал, требуется четко прописать новые для рынка определения, согласовать их со всеми ведомствами. Например, очень важная деталь: если мы не сможем добиться достаточной четкости формулировок, то это существенно затруднит включение ДСЖ в перечень продуктов для граждан, по которым предусмотрены налоговые льготы. А налоговые льготы — это очень серьезный стимул для заключения договоров: если их не будет, ДСЖ будет проигрывать другим, не связанным со страхованием инвестиционным инструментам.

По той же причине межвидовой конкуренции для нас очень важен еще один законопроект, который, надеюсь, будет принят Госдумой в весеннюю сессию 2024 года. Согласно ему, предполагается в сегменте накопительного и инвестиционного страхования жизни ввести систему гарантирования, аналогичную той, которая сейчас действует в отношении банковских вкладов. При этом, поскольку инвестиционное страхование — это в основном долгосрочные продукты, типичные сроки в разы больше, чем у депозитов, максимальный размер возмещения предполагается вдвое больший, чем по вкладам: в случае банкротства или отзыва лицензии у страховой компании инвестор сможет получить через АСВ до 2,8 млн руб. Мы считаем, что это очень правильное и сбалансированное предложение как для страховщиков, так и для потребителей их услуг. — А в моторном страховании какие проблемы?

— Здесь болевая точка — ситуация с запчастями. До прошлого года в России стабильно росла доля страховых случаев, когда автомобиль потерпевшего направлялся по ОСАГО в ремонт, она достигла 12%, мы считали, что это правильная динамика.

Но в прошлом году в связи с возникшими сложностями с логистикой и удорожанием запчастей доля машин, направляемых в ремонт, упала до 5%, сейчас она поднялась до 6%, но мы полагаем, что проблему нужно решать системно. Для этого ВСС подготовил меры, которые позволяют гражданам предлагать свою станцию для проведения ремонта, отвечающую, конечно, определенным требованиям.

На данный момент Российский союз автостраховщиков проводит мероприятия по получению необходимых заключений и документации по обоим этим вопросам. Мы надеемся, что она сможет быть положена в основу соответствующих фундаментальных изменений в законодательство, но на это требуется определенное время, и вопрос станет более ясным не ранее чем ко второй половине 2024 года.



Евгений Уфимцев отмечает положительную роль Банка России в достижении финансовой стабильности страхового рынка

И третье крайне важное направление, которым занимается ВСС, — это цифровизация. Для того чтобы страховой сервис был удобной, хорошей и при этом не очень дорогой услугой, нужны в том числе электронные способы продаж, когда не платится агентская комиссия, а также нужно электронное урегулирование убытков, чтобы человек быстрее получал выплату.

В июле этого года заработало электронное урегулирование в ОСАГО, мы считаем, что это большой шаг в данном направлении,

позволяющий компаниям нарабатывать соответствующие практики и компетенции. Мы видим, как страховщики подключают все новые и новые опции урегулирования по моторным видам страхования — в случае мелких ДТП уже можно получить возмещение буквально в течение двух-трех часов. И надеемся, что будущий год будет решающим в плане развития технологий электронного урегулирования убытков.

«Необходимы и другие перестраховочные емкости» — Если говорить о цифровизации, может ли она привести не только к изменению в комфорте и скорости оказания услуг, но и к явно выраженным материальным изменениям — корректировке тарифов, например?

— Да, это правильная постановка вопроса, и определенные шаги уже делаются. Например, одна из главных задач, которую мы решали в этом году, — передача информационной системы РСА дочерней компании Банка России АО «Национальная страховая информационная система». Понадобилось это во многом потому, что у ЦБ гораздо большие возможности для сбора информации, чем у нас, как с чисто технологической точки зрения, так и с административной — в плане выстраивания взаимодействия с органами власти и получения данных из их информационных систем. Это важный момент — например, довольно регулярно наблюдались ситуации с задержкой урегулирования убытка, поскольку мы не могли своевременно получить от госорганов необходимую для этого информацию, схожие проблемы — с распознаванием мошеннических схем.

При этом централизация и наращивание мощности информационной систе-

мы полезны не только для борьбы с мошенничеством и для урегулирования, но и, например, для совершенствования работы Бюро страховых историй, что должно позволить страховым компаниям индивидуализировать страховой тариф, сделать его справедливым для каждого конкретного человека.

Мы видим, как это работает, на примере коэффициента бонус-малус в ОСАГО — когда аккуратным водителям полис обходится дешевле. Хорошо бы было, конечно, распространить подобную практику и на другие сегменты страхового рынка.

Причем при определении тарифа можно учитывать страховую историю не только по данному продукту, но и в целом — например, человек с низким коэффициентом бонус-малус вполне может получить пониженный тариф при страховании ипотеки и т. д. И комплексная обработка данных под контролем Банка России, гарантирующая от утечек и злоупотреблений, должна позволить страховщикам формировать более интересные предложения для клиентов.

— Вы описали задачи, относящиеся, условно говоря, к взаимодействию с клиентами. Есть ли проблемы с непосредственной организацией бизнес-процессов — с перестрахованием, например?

— Да, конечно, серьезной является ситуация с расширением перестраховочных емкостей после ухода западных перестраховочных компаний. Сейчас практически все перестрахование российских рисков взяла на себя РНПК, но необходимы и другие перестраховочные емкости.

Мы стараемся расширять возможности перестрахования с дружественными странами. Для понимания того, какой сегодня возможен выход на дружественные рынки, НИФИ Минфина провел для нас исследование

перестраховочных рынков дружественных стран. Исследователи разделили их на три большие категории: наиболее перспективные страны — партнеры по перестрахованию (это Китай, Индия и Иран), страны с индивидуальными особенностями, интегрированные в международные рынки (ЮАР, Вьетнам, ОАЭ, Турция, Сербия и Аргентина), и страны, с которыми взаимодействие по перестрахованию осуществляется и сейчас — как отдельно, так и в рамках ЕПК (Казахстан, Белоруссия, Армения).

Помимо задачи увеличения перестраховочной емкости многие страховщики отмечают также как крайне важную задачу обеспечения надежных трансграничных денежных расчетов, чтобы в случае наступления убытка не возникло проблем с перечислением перестраховочного возмещения. Все эти задачи мы сейчас обсуждаем с регулятором и госорганами.

— Помимо передачи информации системой в ЦБ, какие еще внутренние задачи решал ВСС в этом году? Год назад, когда вас избрали президентом ВСС, вы говорили, что союз хочет стать менее формальным, упростить процедуры и повысить эффективность работы.

— Да, этот процесс идет. Мы оптимизировали штатную структуру и в целом существенно сократили свои расходы: затраты на содержание аппарата уменьшились на 20%, экономия достигнута в основном за счет объединения ряда функционалов, их централизации. Сейчас завершаем работу по трансформации комитетов, цель — чтобы их было как можно меньше, а также снижение бюрократических издержек за счет оптимизации регламентов. Так что с нового года ВСС уже полноценно начнет работать в этом обновленном формате.

Беседовал Петр Рушайло

ДОСТИЖЕНИЕ ПРОГНОЗНЫХ ЗНАЧЕНИЙ

На страховом рынке сохраняется положительная динамика. Совокупный объем премий российских страховщиков за девять месяцев 2023-го, по данным Банка России, превысил 1,66 трлн руб., что на четверть выше аналогичного показателя прошлого года. Прогноз по году — более 2,1 трлн руб.

Основным катализатором роста рынка страховых услуг стало страхование жизни, премии по которому увеличились более чем в полтора раза, до 548 млрд руб. Помимо страхования жизни, максимальный прирост премий показали ОСАГО (+24%), автокаско (+20%) и добровольное медицинское страхование (ДМС, +12%).

Активность на рынке кредитования сохраняла положительное влияние на сборы премий по кредитному страхованию жизни, однако удорожание потребительских кредитов вслед за ростом ключевой ставки уже оказывает сдерживающее влияние на динамику сборов по страхованию заемщиков от несчастных случаев.

Увеличился спрос на продукты инвестиционного страхования жизни: объем премий вырос в 1,9 раза по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. Это объясняется ростом инвестиционных возможностей на российском фондовом рынке, в том числе диверсификацией портфелей с помощью различных доступных финансовых инструментов, пояснили «Ъ» в Институте страхования Всероссийского союза страховщиков (ВСС).

В сегменте накопительного страхования жизни объем премий в июле—сентябре стабилизировался на уровне второго квартала (86 млрд руб.), после активного роста в начале года.

Объем премий по видам страхования иным, чем страхование жизни, вырос на 14% и составил 1,12 трлн руб. Позитивную динамику показали премии практически по всем учетным группам добровольного страхования.

Положительные тренды сбора премий по моторным видам обусловлены ростом количества договоров, а также увеличением страховых сумм по классическим программам автокаско и ростом средней премии по ОСАГО в связи с удорожанием запчастей. При этом указанная

динамика количества полисов обусловлена увеличением продаж новых автомобилей и распространением программ страхования автотранспорта с ограниченным набором рисков или франшизами.

Сохранение спроса на страховые медицинские программы со стороны корпоративного сектора свидетельствует об активном использовании медицинских сервисов при формировании социального пакета для сотрудников, что обеспечивает сбалансированность страхового портфеля ДМС на фоне колебаний розничного спроса, поясняют аналитики.

Рост совокупного объема выплат до 753 млрд руб. (+19%) пока ниже динамики премий, но по итогам года будет носить сопоставимые относительные показатели изменений наряду со сборами. Основным фактором роста выплат является увеличение средней выплаты на 20% в целом по рынку, в том числе на 23% — по страхованию имущества граждан, на 22% — по автокаско, на 16% — по ОСАГО, на 11% — по ДМС.

На фоне роста объема выплат продолжается снижение коэффициента убыточности (48,8% за девять месяцев 2023 года против 49,8% за первое полугодие 2023-го и 50,9% за девять месяцев 2022-го) и коэффициента расходов (40,4% против 42,2% годом ранее), что способствует положительной динамике результата от страховой деятельности и росту чистой прибыли. Финансовые результаты третьего квартала 2023 года оказались скромнее предыдущих кварталов, что связано с исчерпанием эффекта низкой базы 2022-го, но показатели рентабельности активов (9,2%) и рентабельности капитала (35,5%) превышают средние данные за предыдущие пять лет. Совокупные активы страховщиков впервые превысили 5 трлн руб., а суммарный капитал участников рынка по итогам года может вырасти до 1,5 трлн руб.

С первого квартала 2023 года Центральный банк изменил методологию формирования отчетности, в результате чего показатели страховых премий в 2023-м стали не в полной мере сравнимы с показателями прошлых лет.

«Итого девяти месяцев 2023 года показывают сохранение позитивной динамики на страховом рынке. Востребованность программ долгосрочно-

го страхования жизни, а также повышенный спрос в моторном и кредитном страховании сформировали предпосылки для достижения прогнозных значений по сборам страховых премий в объеме более 2,1 трлн руб.», — отмечает президент ВСС Евгений Уфимцев.

Структура каналов продаж стабильна в части соотношения прямых и посреднических продаж, при этом наблюдается продолжение восстановления объема банковского канала, чья доля в посреднических продажах составила 49,6% и практически достигла уровня девяти месяцев 2021 года. Рост доли продаж в электронной форме по договорам без участия посредников (с 5,2% за девять месяцев 2022-го до 8% за тот же период 2023-го) и снижение агентского вознаграждения кредитными организациями (32% по итогам девяти месяцев 2023 года против 34% годом ранее) позитивно повлияли на коэффициент расходов страховщиков.

Ассоциация профессиональных страховых брокеров проанализировала сборы по видам страхования в разрезе видов страхования, учетных групп и по видам посредников и составила экспертную оценку распределения сборов на рынке страховых посредников, на долю которых приходится более двух третей сборов на страховом рынке. Самые заметные изменения коснулись кредитных организаций, доля сборов которых существенно снизилась в 2022 году в результате кризисных явлений (в первую очередь из-за снижения выдаваемых кредитов в силу роста ключевой ставки). В 2023-м этот канал продаж рос быстрее рынка (примерно на 30% за девять месяцев 2023 года по сравнению с таким же периодом 2022-го) в первую очередь из-за роста примерно на 40% премий по заключаемым через него договорам накопительного страхования жизни. Это привело к частичному восстановлению доли этого канала: по итогам девяти месяцев 2023 года она составила 34,6% (а совокупные сборы через него составили около 580 млрд руб. против 432,7 млрд руб. годом ранее) и, скорее всего, в 2024 году продолжит расти вследствие ожидаемого роста рынка накопительного страхования жизни.

Вера Склярова

«Цифровизация в страховании идет по нескольким направлениям»

— контекст —

13 Евгений Гуревич, генеральный директор «Капитал Лайф Страхование Жизни»: — Сегодня мы видим активную цифровизацию страхования, которая затрагивает как внутренние бизнес-процессы страховщиков, так и клиентский сервис. Все точки контакта страхователя с компанией доступны онлайн: на сайтах, в мобильных приложениях и на других ресурсах. Происходит активное внедрение технологий искусственного интеллекта (ИИ) в процессы андеррайтинга, прогнозирования страховых случаев и урегулирования убытков, работу колл-центров и чат-ботов, а также другие важные направления деятельности страховщиков. Важными направлениями для дальнейшего развития страховой отрасли являются расширение и углубление взаимодействия компаний с государственными информационными ресурсами, включая «Госуслуги» и цифровой профиль, а также использование данных носимых гаджетов.

— Алексей Самосин, IT-директор Всероссийского союза страховщиков:

— На сегодняшний день страховая отрасль является одной из лидирующих в сфере цифровизации и зачастую является драйвером цифровизации регионов: чтобы соответствовать возросшим ожиданиям авто владельцев — потребителей страховых услуг, им тоже приходится развивать у себя цифровые сервисы. Искусственный интеллект — одна из самых перспективных на сегодняшний день тем. Уже сегодня некоторые страховщики при помощи ИИ делают оценку ущерба, причиненного автомобилем. Это позволяет сократить срок выплаты по некоторым страховым событиям буквально до часов вместо требующихся сейчас обычно 20 дней. Мы полагаем, что запуск АО «Национальная страховая информационная система» (НСИС) позволит еще повысить удовлетворенность клиентов страховыми сервисами за счет интегра-

ции с различными государственными базами. В результате сроки выплат сократятся. В перспективе пяти-десяти лет мы ожидаем дальнейшего развития цифровизации страховой отрасли. Запущенное в июле этого года удаленное урегулирование убытков уже сейчас показывает все растущую востребованность у авто владельцев — так, на конец октября страховщики получили уже 4,5 тыс. заявлений об убытках удаленно. Это уже позволяет авто владельцам сэкономить время на посещение офиса страховщика. Есть план развития этого сервиса на ближайшие несколько лет, который сделает процесс получения выплаты авто владельцем практически полностью цифровым. Без преувеличения можно сказать, что это один из самых передовых сервисов в мире.

Илья Смирнов, директор департамента страхового рынка Банка России:

— Страховщики, как и все финансовые институты, активно уходят в цифру. Мы видим, как они применяют различные формы электронного взаимодействия с клиентами, включая возможность удаленного подписания документов и дистанционного внесения изменений в договор. Продолжает совершенствоваться функционал личных кабинетов, происходит их интеграция с другими системами — например, по добровольному медицинскому страхованию пользователю предоставляется возможность самостоятельно записаться в удобное время на прием к врачу.

Новым этапом цифровизации отрасли становится переход на дистанционное урегулирование убытков в ОСАГО. С июля этого года пострадавшие в ДТП, которое было оформлено по европротоколу, могут подать заявление страховщику в электронном виде через «Госуслуги». Сейчас этим сервисом пользуется более тысячи авто владельцев в месяц. Это хороший результат. Учитывая популярность европротокола (около 60–80 тыс. ДТП оформляется таким образом

каждый месяц) и популярность онлайн-услуг, есть большой потенциал роста числа пользователей этого сервиса.

Но для Банка России все же на первом месте стоят вопросы финансовой устойчивости и платежеспособности участников рынка, а также защиты прав и интересов потребителей. Поэтому, каким бы высоким ни был уровень цифровизации страховщика, намного важнее, чтобы у него было достаточно денег для выполнения своих обязательств перед клиентами.

Другой важный аспект, о котором участники рынка должны помнить, — это информационная безопасность, защита и сохранение данных клиентов. У страховщиков нет права на ошибку в этих вопросах — один серьезный инцидент может перечеркнуть все успехи в области цифровизации и подорвать доверие к отрасли в целом. А доверие потребителей — это залог успешного развития любого бизнеса.

Игорь Фатьянов, генеральный директор ГК «Зетта Страхование»:

— Сегодня российский страховой рынок находится на относительно хорошем уровне цифровизации сервиса. Чаще всего каналы, по которым компании осуществляли взаимодействие с клиентами, уже частично автоматизированы и оцифрованы, но это все еще реактивный сервис с ограниченными возможностями самообслуживания и низкая доступность цифровых продуктов. Хотя многие страховщики имеют доступные и быстрые цифровые каналы с возможностями самообслуживания — у них около 50% взаимодействия с клиентом оцифровано, есть частично проактивный сервис и фокус на индивидуальное удовлетворение запросов. А самые продвинутые компании используют элементы четвертого уровня, когда оцифровано уже 70–80% взаимодействия с клиентом. Они полностью проактивно работают с потребителями, используют искусственный интеллект и инструменты самообслуживания,

включая разговорный интерфейс. Так или иначе, страховщики двигаются в эту сторону, а автоматизация и использование искусственного интеллекта просто ускоряют процесс.

Катерина Якунина, председатель Совета Ассоциации профессиональных страховых брокеров:

— Пока сложно сказать, как именно повлияет на страховую отрасль развитие ИИ: сейчас мы все в начале этого пути. Поскольку при распространении ИИ ошибки в его алгоритмах могут привести к существенному ущербу. Вероятно, страхование организаций, внедряющих ИИ, от этих рисков станет одним из новых направлений работы страховщиков. Кроме того, существуют связанные с использованием ИИ этические сложности, которые будут нуждаться в том числе в юридическом решении: если данные, на которых обучается ИИ, предвзяты, то и ИИ будет предвзят, сложно определять ответственность за действия, совершенные при помощи ИИ и др.

Кроме того, уже сейчас ИИ играет большую роль в работе с клиентами: может быть, пока роботы, которые первыми отвечают на звонок клиента практически в любой крупной компании, не способны справиться со сколько-нибудь нестандартной ситуацией, но со стандартными задачами они справляются хорошо и существенно снизили и временные, и финансовые затраты страховщиков на эту работу.

Дмитрий Шайхатаров, член правления СК «Росгосстрах»:

— Цифровизация в страховании идет по нескольким направлениям. Во-первых, переход большинства сервисов по текущим договорам страхования клиентов в онлайн (онлайн-урегулирование убытков, личные кабинеты, где клиент может одной кнопкой внести любые изменения по полису, подача документов в цифровом виде и т. п.). Во-вторых, собственно, сами продажи стра-

хования онлайн. В-третьих, цифровизация внутренних операционных процессов.

Цифровизация в оформлении полисов наиболее заметна в сегменте ОСАГО и ВЗР, где наибольшая доля онлайн-продаж, но активно распространяется и на другие розничные виды: страхование жилья, каско, ипотеки, питомцев и т. д. Тем не менее страховая отрасль пока только в середине пути. На текущий момент данные о страховании имущества физических лиц передаются в АИС «Страхования». Новая система предполагает сбор более детальной информации о договоре страхования жилья граждан, но остаются и открытые вопросы на предмет их полноты и единого формата, в связи с чем сейчас проводится соответствующий анализ НСИС совместно с ведущими страховыми компаниями для выработки единого подхода к передаче данных.

Авто владельцам, которые уверенно пользуются смартфоном, проще и быстрее подать заявление об убытке по ОСАГО через «Госуслуги», так как не нужно тратить время на посещение офиса страховщика. Большое количество данных предзаполняется на сайте «Госуслуг», и, соответственно, клиенту не нужно их вводить самому.

Однако по осмотру машин мы видим следующую ситуацию. Клиенты предпочитают проведение осмотра представителем страховой компании, чтобы он выявил все видимые повреждения, составил акт осмотра. Клиенты переживают, что могут сами не заметить часть повреждений или сфотографировать их не так, как надо, поэтому предпочитают поручить эту задачу страховщику. Таким образом, можно сказать, что удаленное урегулирование — опция, которая обязательно должна быть, чтобы страхование шло в ногу со временем, тем не менее по-прежнему необходимо иметь и офлайн-альтернативы. Аналогичная ситуация наблюдается и в каско: по нашим оценкам, по каско на удаленное урегулирование сегодня подает примерно 25–30% наших клиентов.

Вера Склярова

страхование

«В нашем бизнесе ключевое слово — доверие»

О том, почему даже «лайт-версия» долевого страхования жизни пользуется огромной популярностью у клиентов Сбера и чем смогут заинтересовать людей программы накопительного страхования с натуральными выплатами, в интервью „Ъ-Страхованию“ рассказал вице-президент Сбербанка, генеральный директор компании СберСтрахование жизни **Игорь Кобзарь**.

— продукт —

«Интерес к продуктам unit-linked велик, доходность по ним в Сбере составляет порядка 17–19% годовых»

— Как бы вы описали тенденции на российском рынке страхования жизни в 2023 году? Какие из трендов были для вас ожидаемыми, что удивило? — Я бы назвал уходящий год годом, когда мы начали трансформацию компании от клиентоцентричности к человекоцентричности, к смыслам, заложенным в новую Стратегию развития Сбера до 2026 года. Когда в центре всего стоит человек. Это ярко видно на примере двух крупных направлений — кредитного и инвестиционного страхования жизни, в каждом из которых происходили важные события, повышающие ценность продукта.

Например, при дистанционном оформлении кредита с 31 октября мы убрали предустановленную галочку о согласии на страхование жизни. То есть клиент принимает решение о страховании самостоятельно и осознанно. И это не техническая мелочь, а важная веха, когда страховые продукты начинают не продаваться, а покупаться.

— А в инвестиционном страховании жизни?

— Здесь происходят изменения глобального масштаба, связанные с принятием закона о долевого страховании жизни. Надеюсь, до конца года он будет наконец принят и рынок начнет переход от продуктов ИСЖ к новому направлению бизнеса.

— И в чем преимущество ДСЖ перед ИСЖ?

— Это более ликвидный продукт, комиссии прозрачны для клиентов, ожидаемая доходность выше. Мы, на самом деле, в эту реку вошли еще в прошлом году, сделав продукт в рамках нынешнего законодательства, но основанный на принципах unit-linked, и полностью отказались от ИСЖ.

— С чем был связан этот отказ?

— Этот продукт скомпрометировал себя в первую очередь из-за непрозрачных комиссий за управление портфелем и низкой ликвидности. Клиенты часто получали низкую доходность на растущем фондовом рынке.

— Клиенты сильно возмущались?

— Наши комиссии были в разы меньше, чем в среднем по рынку, и, соответственно, доходность была на 2–3% годовых выше и превышала депозитную. Но если у продукта сложился такой негативный имидж, у клиентов в любом случае возникли сомнения. Поэтому мы в прошлом году волевым решением закрыли ИСЖ и предложили новый продукт.

— Помимо смены имиджа, что это еще дает?

— Самое главное с точки зрения человека: новый продукт дает более высокую доходность, поскольку в unit-linked более простые инструменты и прозрачная комиссия. По сути, это ПИФ в страховой оболочке: клиент понимает, какие внутри активы, видит все комиссии.

— Вы рассчитываете, что это будет стимулировать приток инвесторов в данный продукт?

— Мы думаем, что да. В инвестиционном бизнесе, как и в целом в страховании, ключевое слово — доверие. Unit-linked в силу своей прозрачности и ликвидности имеет большую клиентскую ценность, и поэтому все предпосылки для роста доходности и доверия есть. Помимо прозрачности, это еще и гибкость: клиент может довносить средства или частично снимать их при необходимости, то есть это довольно ликвидный инструмент.

Плюс к этому — наличие страховой компоненты и другие плюсы продуктов страхования жизни. Например, отсутствие статуса актива, что не позволяет наложить взыскание на эти средства, потребовать их раздела при расторжении брака и так далее. Кроме того, в unit-linked гораздо более широкий выбор инвестиционных стратегий по сравнению со стандартным ИСЖ. Это связано с тем, что основу рисковой части портфеля составляют не опционы, а непосредственно базовые активы — акции и облигации. В итоге, я полагаю, если клиенты поймут, что они получают то, что хотели, доверие к продукту будет расти. И мы увидим рекордный приток капитала на рынок страхования жизни.

— Эти инвестиционные стратегии — некие готовые решения, коробочные продукты? Или клиент может собрать портфель под себя с учетом индивидуальных предпочтений и аппетита к риску?

— Для разных сегментов по-разному. Например, для клиентов СберПремьер это готовые стратегии на разные классы активов. Клиенты СберПервого и Sber Private

Банк России признал наши практики лучшими на рынке. Сейчас мы поставили перед собой новую амбициозную цель, которую прописали в стратегии развития компании до 2026 года, — снизить уровень мисселинга до 1%

Banking могут конструировать портфель самостоятельно, и входной порог в этом случае, соответственно, выше.

— Из ваших слов следует, что все основные опции долевого страхования жизни у вас уже работают. Зачем тогда вообще нужен закон о ДСЖ, что он позволяет изменить?

— Во-первых, он позволит сделать продукт более доступным и массовым. Сейчас входной порог у нас 1,5 млн руб. После принятия закона мы сможем его снизить. Во-вторых, мы сможем существенно расширить набор доступных инвестору инструментов и стратегий. Сейчас страховая компания все купленные в интересах инвесторов активы держит на собственном балансе — это влечет за собой создание дополнительных резервов и повышает нагрузку на капитал. После принятия нового закона мы сможем выводить эти активы за баланс, что по-



ПРЕДСЕДИТЕЛЬ СБ-СБЕРБАНК СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ

зволит предлагать клиентам более доходные финансовые инструменты, например интересные бумаги второго и третьего эшелона, покупка которых при нынешнем регулировании требует создания очень существенных резервов.

— Из уже полученного опыта работы с unit-linked можно сделать выводы? Насколько велик интерес клиентов к данному продукту?

— Объем продаж за год, с момента запуска продукта, составил 65 млрд руб. И в первую очередь интерес об-

условлен хорошей доходностью. По продуктам unit-linked она составляет порядка 17–19% годовых, что даже сейчас существенно выше, чем по банковским депозитам.

«Мы хотим предложить продукт, предусматривающий выплаты в натуральном эквиваленте»

— В прошлом году на фоне снижения ставок по банковским депозитам мы видели очень большой всплеск интереса к НСЖ. Он сохраняется, особенно на фоне текущего роста ставок по банковским вкладам?

— Интерес остается, это видно по растущим объемам рынка. И тут есть важный тренд, который связан с общей макроэкономической ситуацией и соответствую-

щими поведенческими паттернами: в ситуации экономической неопределенности люди обычно предпочитают экономить, выбирают не рост потребления, а формирование сбережений. И соответствующую динамику мы сейчас наблюдаем — оплачиваемость регулярных взносов по НСЖ растет.

— А продажи новых полисов?

— Тоже растут, причем во многом это связано и с трансформацией продуктов НСЖ. К сожалению, люди не всегда понимают разницу между страховым продуктом и, например, депозитом. И те, кто выбирает накопления через страхование и не до конца оценивает свой горизонт финансового планирования, сталкиваются с тем, что не могут забрать деньги досрочно. Выкупные суммы при расторжении договора НСЖ в первые годы раньше были у нас минимальными, а по некоторым программам и вовсе равнялись нулю.

И больше всего недовольства вызывало как раз досрочное расторжение договоров: низкие либо отсутствующие выкупные суммы клиенты воспринимали как штрафы. Мы решили кардинально изменить наше НСЖ. Теперь мы возвращаем не менее 92% от суммы взноса, то есть, по сути, клиент при досрочном расторжении заплатит только за страхование. И эта сумма может быть более 92% — конкретный размер зависит от условий договора.

За последние три года доля мисселинга в продажах НСЖ снизилась с 9% до 3%, и Банк России признал наши практики лучшими на рынке. Сейчас мы поставили перед собой новую амбициозную цель, которую прописали в стратегии развития компании до 2026 года, — достичь уровня мисселинга ниже 1%.

— Что еще, кроме снижения уровня мисселинга, предусматривает ваша стратегия развития до 2026 года в сегменте НСЖ?

— Сделать продукт более удобным для формирования целевых долгосрочных сбережений. Идея здесь следующая. Сейчас человек, покупая НСЖ, рассчитывает через определенное количество лет получить некую сумму, размер которой можно более или менее точно оценить заранее.

Вместе с тем с точки зрения целеполагания в большинстве случаев человеку нужны к данному сроку не деньги как таковые, а некий товар или услуга. Цена на этот товар или услугу к тому моменту может измениться непредсказуемо, поскольку зависит от огромного количества факторов, не только макроэкономических.

И в итоге совершенно непонятно, хватит ли этих денег, чтобы, допустим, оплатить образование ребенка или улучшить жилищные условия, купить квартиру или автомобиль. В связи с этим мы хотим предложить продукт, предусматривающий выплаты в натуральном эквиваленте.

Допустим, мы можем гарантировать, что если ваш ребенок через десять лет поступает в один из топ-5 вузов, то мы оплачиваем ему обучение, сколько бы оно к этому времени ни стоило. Или мы гарантируем, что вы сможете купить условно 100 квадратных метров недвижимости определенного класса в заданном районе определенного города. Инфляцию, колебания курса рубля — все это мы берем на себя, снимаем эту головную боль с клиента. Учитывая волатильность — как на финансовых рынках, так и цен на материальные активы и услуги в России и в мире в целом, мы уверены, что такой продукт будет востребован.

Страховщики улетают в облака

— сервис —

В конце ноября Госдума приступила к рассмотрению закона, регламентирующего для финансовых организаций аутсорсинг информационных технологий и ответственность внешнего поставщика за предоставленные ему данные. Тема перехода на отечественные информационные технологии, ПО и оборудование, то есть ИТ-импортозамещение, обострилась после ухода с рынка иностранных вендоров, решения которых использовали практически все финансовые организации, включая страховые компании. В плюсах и рисках перехода на ИТ-аутсорсинг страховых компаний разбирался „Ъ“.

Обострение импортозамещения

Десятилетиями практически все российские финансовые компании использовали ИТ-системы и компоненты западного производства, и страховые компании не были исключением. Поэтому после ухода иностранных вендоров проблема ИТ-импортозамещения на страховом рынке стоит очень остро. По словам директора технологической практики «ТеДо» Юрия Швыдченко, проблема импортозамещения для страховых компаний не менее актуальна, чем для других отечественных компаний. 80–90% ИТ-процессов в страховых компаниях были построены на продуктах и решениях иностранных компаний, ушедших с российского рынка.

Импортозамещение для страховщиков особенно актуально, когда речь идет об общесистемном ПО (ОС, виртуализация, СУБД), о серверном оборудовании, СХД, сетевом оборудовании, уточняет ведущий консультант по ИБ Aktiv.Consulting Александр Моисеев. Во Всероссийском союзе страховщиков отмечают, что зачастую речь идет о системах, связанных с большими массивами данных и персональной информацией, где ошибки недопустимы.

По словам Михаила Кунина, руководителя департамента личного страхования «Нобилиса», правительство РФ поставлена задача обеспечить безопасность работы всех систем — финансовые институты и другие ключевые отрасли экономики в настоящий момент вовлечены в процесс локализации и адаптации поддерживающих ИТ-систем и программного обеспечения для полноцен-

ного функционирования операционной деятельности.

В конце ноября Государственная дума приняла в первом чтении законопроект о внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ в части совершенствования правовых основ для аутсорсинга информационных технологий и использования облачных услуг финорганизациями. Его внесла группа депутатов вместе с главой комитета Госдумы по финансовым рынкам Анатолием Аксаковым.

Депутаты предлагают узаконить процесс передачи функций по разработке, поддержке и обслуживанию информационных технологий на финансовом рынке внешнему поставщику услуг. Страховщики, согласно законопроекту, могут поручить поставщикам услуг аутсорсинга размещение и хранение информации, в частности персональных данных застрахованных лиц и выгодоприобретателей, без получения согласия этих людей. Вместе с тем внешние поставщики несут ответственность за разглашение информации страховщика.

Инициатива появилась неслучайно. Как следует из пояснительной записки, законопроект разработан в связи с необходимостью обеспечить стабильность и непрерывность деятельности финсектора в условиях глобальных нарушений цепочек поставок оборудования. В документе подчеркивается, что привлечение поставщиков услуг аутсорсинга стало не только объективной потребностью, но и общепринятым подходом к оптимизации и повышению эффективности деятельности финорганизаций.

Разумеется, как отмечает генеральный директор Национальной страховой информационной системы Николай Галушин, замещение оборудования или его модернизация — это весьма растянутый во времени процесс, который никто не решает одномоментно, в частности из-за сроков, стоимости, физической замены, потребности в больших мощностях. При этом проблема импортозамещения порой заключается в отсутствии самого аналога того, что надо замещать, отмечает он.

Новый этап аутсорсинга

В ЦБ поддерживают переход своих поднадзорных на аутсорсинг, отмечая при этом, что аутсорсинг информационных технологий и облачных сервисов является одним из возможных вариантов импортозамещения.

В связи с этим эксперты считают законопроект об аутсорсинге одним из ключевых, особенно для страховых компаний. Этот этап аутсорсинга представляет собой новый уровень взаимодействия с внешними поставщиками для многих страховых компаний, считает Павел Коваленко. Данный законопроект упрощает и расширяет возможности страховщиков в текущих условиях недоступности иностранных ИТ-услуг и продуктов, считает господин Швыдченко.

В частности, передача части непрофильных для страховых компаний бизнес-технологических процессов, связанных с ИТ, на аутсорс позволяет сэкономить на закупке программных и аппаратных средств, сетевого оборудования, а также на заработной плате специалистов, которые внедряют и поддерживают их работоспособность, считает господин Моисеев.

Кроме того, законопроект становится ключевым, поскольку позволяет страховщикам передавать обработку данных страхователей сторонним поставщикам без предварительного согласия, что облегчит соблюдение законов и повысит эффективность обработки данных в условиях строгих регуляторных требований, поясняет директор центра противодействия мошенничеству компании «Информзащита» Павел Коваленко.

По словам партнера Б1 Ольги Востриковой, рост объемов бизнеса, разнообразия продуктов, усложнение требований к различной отчетности, развитие практик оценки и управления рисками приводят к росту как объемов данных, собираемых и хранимых на стороне компаний, так и количества высокопроизводительных вычислений для различных целей, которые требуют все больше ресурсов. При этом оперативное масштабирование собственных хранилищ или дата-центров является капиталоемким и зачастую длительным по времени, а их поддержание и обновление зависит от доступности соответствующего оборудования и наличия достаточного количества специалистов. В такой ситуации использование сторонних поставщиков облачных услуг может быть выгодно.

«Специфика бизнеса страховых компаний связана с необходимостью постоянного масштабирования, поэтому пользование услугами дата-центров и консолидация ресурсов помогут обеспечить экономиию до 30% по сравнению с „внутренними“ реше-

ниями», — поясняет директор по связям с общественностью 3data Дмитрий Преде.

Информационные риски

Между тем страховщики уже переходят на аутсорсинг. Так, в «Ингострахе» рассматривают облачные технологии для быстрых MVP (минимально функциональный продукт, который компания выпускает на рынок). «Росгосстрах» начал анализировать и рассматривать возможности переноса ряда сервисов в российские облака на принципах SaaS (облачная модель предоставления программного обеспечения). В ВСК перенесли в облако только GPU-вычисления (высокопроизводительные многопоточные системы, см. „Ъ“ от 3 апреля). В страховой компании, входящей в пятерку крупнейших, уточняют, что рассматривают провайдеров облачных услуг на отечественном оборудовании и могут предоставить регулятору сертификаты о вхождении компонентов в реестр Минцифры (см. „Ъ“ от 8 ноября).

Средние и небольшие страховщики также выбирают аутсорсинг. В «Энергогаранте» рассказывают, что в части импортозамещения серверного оборудования компания развивается в сторону облачных решений.

Поскольку компания планировала быстро развиваться, то наличие собственного центра обработки данных (ЦОД), требующего постоянной покупки оборудования, могло помешать достижению стоящих перед ней целей, в связи с этим был выбран облачный путь развития ИТ-инфраструктуры, делаясь в «Астро-Волге».

В «Абсолют Страховании» предпочитают придерживаться построения геораспределенной инфраструктуры, состоящей из собственных мощностей и арендованной инфраструктуры.

«Ренессанс Страхование» также отмечает, что на сегодняшний день компания живет в гибридном режиме: критичные клиентские процессы, требующие масштабирования, полностью в облаке, а внутренние сервисы — на собственном «железе».

ЦОД подтверждают рост спроса на аутсорсинговые решения со стороны страховщиков. «Мы регулярно получаем запросы от представителей крупных страховых компаний», — говорит господин Преде. По его словам, страховщики хотят в «едином окне» получить различные сервисы: от colocation (размещение оборудования в дата-центрах) до миграции на облачные сервисы.

Впрочем, в «АльфаСтраховании» и «Росгосстрахе» уточняют, что наряду с использованием облачных решений закупают оборудование сами, в том числе через параллельный импорт.

Однако для участников рынка подобные закупки оборудования в нынешних реалиях несут риски. «Проблема параллельного импорта в том, что мы существуем в рамках закона 223-ФЗ в части закупок, — поясняет собеседник „Ъ“ в страховой компании из топ-10. — Сейчас любой ИП, ввозящий оборудование, может участвовать в тендере. В рамках торговой площадки отклонить участника, который представит минимальное финансовое предложение, мы не можем. Но не знаем, что привезут — это может быть восстановленное оборудование».

Переход на аутсорсинг влечет серьезные риски для страховых компаний. По словам коммерческого директора SafeTech Дарьи Верестниковой, «когда управляешь инфраструктурой не самостоятельно, всегда существуют риски». Самый большой риск — доступность персональных данных третьим лицам, считает директор по управлению сервисами Angara Security Роман Сычев.

Страховые компании хранят большое количество данных, которыми хотят завладеть злоумышленники: медицинских историй, госномеров автомобилей, номеров телефонов клиентов, кроме этого, для них действуют требования ЦБ о защите информации, поскольку риски для компаний из этой отрасли очень существенны, уточняет коммерческий директор Serviceripе Данила Чежин. Еще одна группа рисков связана с работоспособностью ИС страховых организаций при миграции. Есть множество рисков, связанных с ошибками в конфигурировании, несовместимостью определенных программных средств или отличиями в реализации каких-либо протоколов у различных вендоров оборудования, отмечает господин Моисеев. Кроме того, по его словам, необходимо обеспечить защиту от целевых атак.

Перед принятием перехода на аутсорсинг необходимо провести аудит собственной инфраструктуры и тщательно рассчитать экономику, дополнительно нужно понимать, какая у компании есть собственная инфраструктура и в каком она состоянии, считает руководитель департамента информационных технологий «Первого Бит» Максим Горин.

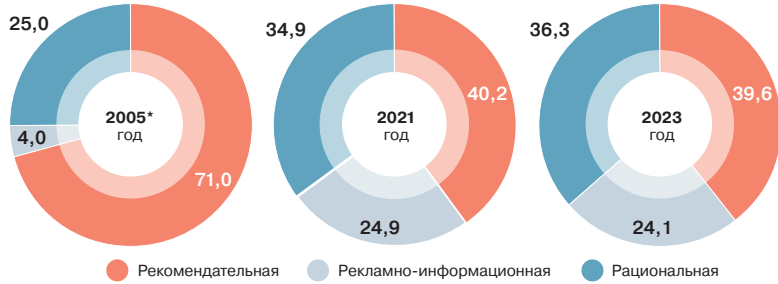
Юлия Пославская

страхование

Подъемная сила движения

ТРИ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИЕ МОДЕЛИ СТРАХОВАТЕЛЕЙ (ДОЛЯ ОТ ОБЩЕГО ЧИСЛА СТРАХОВАТЕЛЕЙ-ФИЗИЦ, %)

ИСТОЧНИК: ОПРОСЫ ФИНАНСОВОГО УНИВЕРСИТЕТА.



*В 2005 году рекомендательная модель включала две отдельные модели: собственно рекомендательную (41% рекомендации знакомых) и агентскую (30%). В 2021–2023 годах данные модели были объединены в силу схожести механизма выбора страховой организации.

— тенденции —

С13 Рост средних премий в этих видах страхования в первую очередь связан с увеличением рыночной стоимости самого застрахованного имущества: машин, квартир и загородной недвижимости. В каско заметен рост спроса на корпоративные продукты с усеченным набором покрываемых рисков по более низкой стоимости в сравнении с классическими полисами. В результате средняя стоимость договора снизилась на 23%. В корпоративных видах страхования тенденции разнонаправленные: средняя премия по страхованию грузов выросла на 19%, по страхованию имущества юридических лиц, напротив, снизилась на 20%.

Значимо выросла цена полисов в моторном страховании, и это объективная реакция на рост стоимости машин и соответствующих страховых сумм, а также на рост стоимости ремонтов и запчастей к ним — по разным маркам рост стоимости полиса колебался от 15% до 60%, рассказывает Максим Чернов. Частично рост стоимости, по его словам, сдерживался страховщиками за счет снижения тарифов — они сократились более чем на 10%, а также за счет предложения более дешевых программ страхования с разными уровнями франшиз и покрытий, в целом это ограничило рост стоимости страховых полисов в пределах 15–20%. Практически не выросли в цене, отмечает Максим Чернов, полисы имущественного страхования граждан, а также полисы страхования от несчастного случая, рост же стоимости полисов ДМС оказался на уровне медицинской инфляции — в пределах 10–15%, полисы ОСАГО подорожали в среднем на 15–20% вслед за значимым темпом роста позиций в справочнике по расчету стоимости ремонтов по единой мето-

дике (подорожание за последние полтора года составило более 40%).

Сильнее всего давление на стоимость полиса оказала ситуация с ростом цен на автомобили и сложностью поставок запчастей, говорит Игорь Лаппи: подобный «органический» рост, по его данным, прибавил к страховой премии по каско в среднем 25%. «При этом для автомобильстов разработаны разные варианты данного вида страхования, которые для снижения стоимости предлагают гибкую систему франшиз, индивидуальный набор рисков и иные опции, чтобы тариф не стал заградительным. Подобный подход оказался востребованным, проникновение каско увеличилось», — добавляет эксперт.

Во многих сегментах рынка наблюдалась довольно низкая частота страховых событий и уменьшение количества действительно крупных выплат, что привело к некоторому снижению стоимости полисов, отмечает Максим Шепелев. Вместе с тем, отмечает он, в «Росгосстрахе» за девять месяцев этого года средняя премия по классическому продукту каско для физлиц увеличилась примерно на 30% из-за роста цен автомобилей и запчастей, хотя в сегменте каско в целом средняя стоимость полиса росла не так драматично в связи с появлением большого числа мини-продуктов. Рост средней стоимости полисов ОСАГО, по его словам, за январь–сентябрь 2023 года по сравнению с девятью месяцами 2022-го составил примерно 20%.

Тормозной путь

В 2024 год российская экономика входит в условия высоких процентных ставок и довольно высокой инфляции, Банк России прогнозирует сохранение высоких ставок до конца 2024 года. Эксперты полагают, что это, скорее всего, негативно скажется на темпах роста страхового рынка.

РОСТ ИНТЕРЕСА

Генеральный директор страхового брокера Remind АНДРЕЙ ДЕНИСОВ — об ожиданиях в 2024 году.

Мы не ждем появления в 2024 году каких-то абсолютно новых видов страхования, которых наш рынок не знал до этого. Другое дело, что определенные виды могут стать еще более востребованными. Например, в 2023-м мы увидели рост числа полисов киберстрахования, хотя премии по этим полисам пока не самые большие. Все это свидетельствует о том, что наконец-то интерес компаний к этому виду страхования стал более выраженным и оформленным. Поэтому, скорее всего, в 2024 году мы зафиксируем увеличение числа договоров киберстрахования. В то же время из года в год мы наблюдаем рост интереса к страхованию торговых кредитов. Если раньше им в основном пользовались крупные производственные и торговые (преимущественно иностранные) компании, то сейчас мы видим интерес к этому виду и у компаний среднего сегмента.

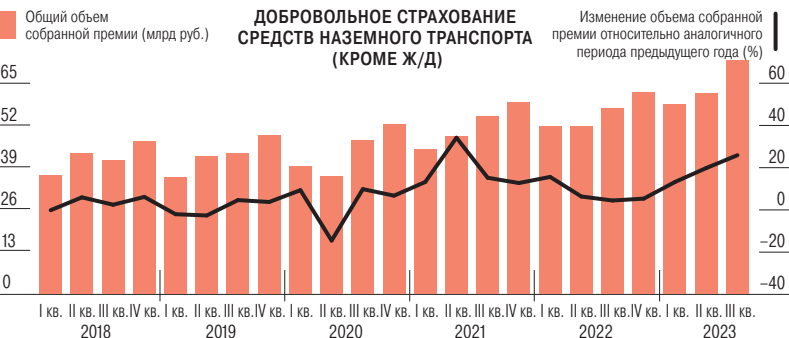
ДИНАМИКА СЕГМЕНТОВ РОССИЙСКОГО СТРАХОВОГО РЫНКА

ИСТОЧНИКИ: БАНК РОССИИ, РАСЧЕТЫ "Ъ".



«Жесткая денежно-кредитная политика оказывает значимое влияние на рост экономики, а находящееся ключевой ставки на высоком уровне на горизонте более полугода начинает оказывать негативное влияние на инфляцию», — говорит Максим Чернов. Уже сейчас, по его словам, заметно снижение продаж новых машин месяц к месяцу, хотя рынок только-только вышел на годовые объемы около 1 млн новых машин в год. Аналогичным образом наблюдается сокращение объемов закупки нового жилья. Хотя фонд в застройке позволяет поддерживать текущие уровни продаж, но значимо подорожавшие кредиты становятся сильно обременительными для потенциальных покупателей. По мнению Максима Чернова, рост рынка в следующем году вполне может достичь 15%, однако все будет зависеть от развития экономики страны в целом. В качестве потенциальных драйверов роста он называет моторное страхование, направления, связанные с грузоперевозками и логистикой, страхование товарных запас-

ов и торговых кредитов. «Вряд ли мы сможем увидеть значимый рост в сегменте личного страхования, также будет ограничен рост в сегменте имущественного страхования и обязательных видах», — добавляет Максим Чернов.



Динамика страхового рынка будет сильно зависеть от макроэкономической ситуации, соглашается Максим Шепелев: рост ключевой ставки ЦБ существенно замедлит объемы выдач кредитов, соответственно, может упасть и объем продаж complemen-

тарных страховых продуктов. «В целом в 2024 году мы ожидаем умеренного роста рынка в пределах 5–8%, — прогнозирует Максим Шепелев.

«Изменение процентных ставок находит наиболее сильное отражение в ипотечном страховании, кредитном страховании от несчастных случаев, автостраховании при покупке автомобилей в кредит, — говорит Владислав Чезанов. — В 2024 году эти виды страхования покажут более низкую динамику по сравнению с 2023-м из-за давления высокой ключевой ставки, а рост рынка в целом может составить 5–10%».

«Подобные характерные колебания ставок мы наблюдаем уже на протяжении нескольких лет, полагаем, что страховой рынок продолжит развиваться с учетом приобретенных навыков адаптации, как и иные сегменты финансового отрасли», — надеется Игорь Лаппи. При этом он прогнозирует, что рост страхового рынка в целом в 2024 году может составить около 10%, а основным драйвером развития по-прежнему будет НСЖ.

Петр Рушайло

Страховые компании по совокупному объему страховых премий (с учетом входящего перестрахования), на 1 октября 2023 года. (Начало. Продолжение на стр. 19)

Таблица подготовлена «Эксперт РА» для "Ъ".

№	Страховая компания	Субъект федерации	Сумма полученных страховых премий за девять месяцев 2023 года (млн руб.)	Доля рынка	Сумма страховых выплат за девять месяцев 2023 года (млн руб.)	Уровень выплат
1	Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности»	Город Москва	240 349,28	13,681%	84 777,51	35,3%
2	Общество с ограниченной ответственностью «Сбербанк страхование жизни»	Город Москва	194 453,98	11,069%	129 396,52	66,5%
3	Акционерное общество «АльфаСтрахование»	Город Москва	141 107,71	8,032%	57 321,52	40,6%
4	Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»	Город Москва	134 370,98	7,649%	62 503,30	46,5%
5	Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-Жизнь»	Город Москва	119 480,21	6,801%	52 451,08	43,9%
6	Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия»	Город Москва	110 483,04	6,289%	53 149,90	48,1%
7	Страховое акционерное общество ВСК	Город Москва	90 246,42	5,137%	34 822,45	38,6%
8	Публичное акционерное общество «Страховая компания «Росгосстрах»	Московская область	68 960,44	3,925%	24 846,89	36,0%
9	Акционерное общество «Российская Национальная Перестраховочная Компания»	Город Москва	65 569,99	3,732%	8 460,12	12,9%
10	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Сбербанк страхование»	Город Москва	56 286,92	3,204%	8 045,08	14,3%
11	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Росгосстрах Жизнь»	Город Москва	52 995,29	3,017%	9 984,82	18,8%
12	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания СОГАЗ-ЖИЗНЬ»	Город Москва	49 667,28	2,827%	56 486,27	113,7%
13	Публичное акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование»	Город Москва	46 387,19	2,640%	23 460,56	50,6%
14	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Ренессанс Жизнь»	Город Москва	38 725,02	2,204%	17 204,89	44,4%
15	Акционерное общество «Тинькофф Страхование»	Город Москва	38 409,24	2,186%	7 420,07	19,3%
16	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие»	Город Москва	33 152,46	1,887%	13 731,48	41,4%
17	Акционерное общество «Группа страховых компаний „Югория“»	Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	24 495,66	1,394%	10 623,97	43,4%
18	Публичное акционерное общество «Страховая акционерная компания „ЭНЕРГОГАРАНТ“»	Город Москва	16 052,68	0,914%	7 364,83	45,9%
19	Общество с ограниченной ответственностью «Капитал Лайф Страхование Жизни»	Город Москва	15 496,66	0,882%	16 205,64	104,6%
20	Общество с ограниченной ответственностью «Совкомбанк страхование жизни»	Город Москва	13 944,80	0,794%	12 151,04	87,1%
21	Акционерное общество «Московская акционерная страховая компания»	Город Москва	13 801,94	0,786%	6 856,46	49,7%
22	Общество с ограниченной ответственностью «РСХБ-Страхование жизни»	Город Москва	11 949,28	0,680%	12 186,75	102,0%
23	Акционерное общество «Совкомбанк страхование»	Город Москва	11 289,49	0,643%	5 625,31	49,8%
24	Общество с ограниченной ответственностью «РБ Страхование Жизни»	Город Москва	10 259,11	0,584%	4 718,24	46,0%
25	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Ингосстрах-Жизнь“»	Город Москва	8 994,69	0,512%	8 212,27	91,3%
26	Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование»	Город Москва	8 613,92	0,490%	3 479,12	40,4%
27	Акционерное общество «Страховая компания „РСХБ-Страхование“»	Город Москва	7 562,32	0,430%	2 235,52	29,6%
28	Акционерное общество «Инлайф страхование жизни»	Город Москва	7 271,19	0,414%	2 246,95	30,9%
29	Общество с ограниченной ответственностью «Абсолют Страхование»	Город Москва	6 960,02	0,396%	2 822,81	40,6%
30	Акционерное общество «Страховая компания „Астро-Волга“»	Самарская область	6 844,73	0,390%	2 528,58	36,9%
31	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Согласие-Вита»	Город Москва	6 299,50	0,359%	1 205,68	19,1%
32	Акционерное общество «Страховая компания „ГАРИ“»	Город Москва	5 916,59	0,337%	1 974,36	33,4%
33	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Газпром страхование»	Город Москва	4 988,31	0,284%	2 177,49	43,7%
34	Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование жизни»	Город Москва	4 765,03	0,271%	6 922,83	145,3%

№	Страховая компания	Субъект федерации	Сумма полученных страховых премий за девять месяцев 2023 года (млн руб.)	Доля рынка	Сумма страховых выплат за девять месяцев 2023 года (млн руб.)	Уровень выплат
35	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «БКС Страхование жизни»	Город Москва	4 757,59	0,271%	1 412,07	29,7%
36	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „МАКС страхование жизни“»	Город Москва	4 421,96	0,252%	1 125,54	25,5%
37	Общество с ограниченной ответственностью «РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО „ЕВРОИНС“»	Смоленская область	4 420,89	0,252%	2 422,31	54,8%
38	Акционерное общество «Русский Стандарт Страхование»	Город Москва	4 249,74	0,242%	754,90	17,8%
39	Общество с ограниченной ответственностью «Хоум Кредит Страхование»	Город Москва	3 919,33	0,223%	25,87	0,7%
40	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Гелиос»	Краснодарский край	3 915,74	0,223%	2 616,92	66,8%
41	Общество с ограниченной ответственностью «ППФ Страхование жизни»	Город Москва	3 752,64	0,214%	1 364,05	36,3%
42	Общество с ограниченной ответственностью «Независимая страховая группа»	Город Москва	3 737,59	0,213%	476,98	12,8%
43	Акционерное общество «Страховая компания ГАЙДЕ»	Город Санкт-Петербург	3 246,74	0,185%	1 634,90	50,4%
44	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «ВСК-Линия жизни»	Город Москва	3 189,83	0,182%	8 448,00	264,8%
45	Общество с ограниченной ответственностью «Инлайф страхование»	Город Москва	2 972,45	0,169%	221,99	7,5%
46	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „ИНСАЙТ“»	Московская область	2 568,20	0,146%	256,16	10,0%
47	Акционерное общество «Страховая компания „ГАРДИЯ“»	Город Москва	2 529,03	0,144%	4,47	0,2%
48	Акционерное общество «Страховая компания „Ю-Лайф“»	Город Москва	2 475,21	0,141%	563,85	22,8%
49	Акционерное общество «Объединенная страховая компания»	Самарская область	2 108,39	0,120%	1 110,25	52,7%
50	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Райффайзен Лайф“»	Город Москва	2 060,44	0,117%	4 498,04	218,3%
51	Акционерное общество «Страховая компания „Двадцать первый век“»	Город Санкт-Петербург	1 905,73	0,108%	608,42	31,9%
52	Акционерное общество «Страховая бизнес группа»	Воронежская область	1 706,63	0,097%	206,54	12,1%
53	Общество с ограниченной ответственностью «ПСБ Страхование»	Город Москва	1 489,03	0,085%	737,88	49,6%
54	Акционерное общество «Страховая компания „Чулпан“»	Республика Татарстан (Татарстан)	1 431,80	0,082%	742,47	51,9%
55	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания ТИТ»	Город Москва	1 416,44	0,081%	329,25	23,2%
56	Акционерное общество «Д2 Страхование»	Новосибирская область	1 316,70	0,075%	22,01	1,7%
57	Акционерное общество «Страховая группа АВАНГАРД-ГАРАНТ»	Город Москва	1 217,77	0,069%	148,61	12,2%
58	Акционерное общество «Русское перестраховочное общество»	Город Москва	1 216,25	0,069%	254,89	21,0%
59	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания ИНТЕРИ»	Город Москва	1 143,27	0,065%	378,39	33,1%
60	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Капитал-полис“»	Город Санкт-Петербург	1 120,01	0,064%	691,66	61,8%
61	Общество с ограниченной ответственностью «АК БАРС СТРАХОВАНИЕ»	Республика Татарстан (Татарстан)	1 112,85	0,063%	160,04	14,4%
62	Общество с ограниченной ответственностью «Кредендо — Ингосстрах Кредитное Страхование»	Город Москва	1 060,33	0,060%	66,82	6,3%
63	Акционерное общество «Страховая группа „Спасные ворота“»	Город Москва	933,86	0,053%	305,16	32,7%
64	Акционерное общество «Борисовское страховое общество»	Город Москва	923,33	0,053%	509,58	55,2%
65	Общество с ограниченной ответственностью «Британский Страховой Дом»	Город Москва	853,87	0,049%	77,30	9,1%
66	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „АСКОР“»	Город Москва	812,73	0,046%	56,68	7,0%
67	Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование Торговые кредиты»	Город Москва	795,20	0,045%	31,48	4,0%
68	Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование Торговые кредиты»	Город Москва	790,99	0,045%	151,15	19,1%

страхование

Не всякая утечка ведет к ущербу

Массовые утечки персональных данных в 2022–2023 годах побудили законодателей выступить с инициативой, предложив ввести обязательное киберстрахование для операторов персональных данных, то есть для всех компаний без исключения. Участники рынка и эксперты по кибербезопасности преимущественно против массовой практики подобной обязаловки, поскольку киберриски необходимо оценивать индивидуально, исходя из реалий каждого предприятия, а причиненный ущерб сложно подсчитать. При этом рассматриваемая инициатива теоретически могла бы стать новой точкой роста для страховых компаний. В международной практике обязательного страхования киберрисков нет.

— законопроект —

Между страховкой и штрафом

Причина стремления законодателей защитить интересы граждан на волне огромного массива утечек данных вполне понятна. По статистике центра мониторинга внешних цифровых угроз Solar AURA ГК «Солар», с января по октябрь 2023 года в публичный доступ попали данные более 330 российских организаций. «Это означает, что каждый день в России происходила как минимум одна утечка,— указывает директор центра противодействия кибератакам Solar JSOC ГК «Солар» Владимир Дрюков.— В том числе хакеры выложили в сеть почти 220 млн телефонных номеров, что превышает численность населения РФ в полтора раза». Разумеется, приведенные примеры не первые случаи подобного рода в публичном поле.

То есть о важности страхования киберрисков говорили всегда, однако в 2023 году этот вид страхования предложили сделать обязательным. Идею выдвинул летом 2023-го Совет Федерации. «Если организация является оператором по обработке персональных данных граждан, то возникает необходимость иметь финансовое обеспечение на постоянной основе, которое будет использовано для возмещения вреда, причиненного субъектам персональных данных, в случае нарушения законодательства,— пояснил инициативу член комитета СФ по конституционному законодательству и государственному строительству Артем Шейкин.— Если из-за действия или бездействия операторов будет допущена утечка персональных данных граждан, то созданное финансовое обеспечение в первоочередном порядке направляется на возмещение вреда субъектам персональных данных». А так как с персональными данными работают все компании: от «Газпрома» до микропредприятия с двумя сотрудниками, то и возмещать ущерб от утечки должны будут все. Проект концептуально был поддержан Министерством цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации.

На данный момент невозможно однозначно сказать, какой вариант финансового обеспечения будет закреплён в законопроекте после согласования во всех ведомствах, однако в первоначальной версии документа упор делался на страховании — речь шла об обязательном киберстраховании рисков и угроз (сокращенно — ОКРУТ).

Артем Шейкин также указал, что введение ОКРУТа (или иного способа возмещения ущерба, если он будет предусмотрен) может напрямую повлиять на практику привлечения операторов к административной ответственности за утечку персональных данных.

Напомним, 4 декабря в Госдуму был внесен законопроект «О внесении изменений в

Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях», предлагающий увеличение штрафов за утечку персональных данных в разы. Так, неуведомление Роскомнадзора об утечке обойдется в 1–3 млн руб., утеря данных физлиц — 3 млн, повторная же утечка обойдется минимум в 20 млн руб. Сенатор рассказал, что пока в проекте не предусмотрены нормы, снижающие ответственность компаний, сокративших ущерб пострадавшим, однако «окончательно этот вопрос будет решаться при обсуждении законопроекта ко второму чтению».

Сложно подсчитать

«В СМИ идею обязательного киберстрахования сравнивают часто с ОСАГО, причем в негативном ключе: якобы это квазианалог,— говорит генеральный директор SafeTech Денис Калемберг.— Однако тот же ОСАГО оказывается нелишним, когда лично твоя машина попадает в ДТП с дорогим авто, поэтому сама по себе идея страховать киберриски — здравая, вопрос в реализации».

Директор «Академии информационных систем» Юрий Малинин соглашается, что «любка с утерей персональных данных третьих лиц должна быть простая: систему взломали, данные утекли» — отвечай. Но при этом все должно быть дифференцировано по причиненному ущербу, который сложно подсчитать».

ДВЕ ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Заместитель генерального директора ГК «Гарда» РУСТЭМ ХАЙРЕТДИНОВ убежден, что киберстрахование — полезный инструмент, позволяющий диверсифицировать риски цифровизации и облегчающий внедрение инноваций. Но начинать надо с малого, например страховать компаниям от штрафов, наложенных государственным органами, что даст возможность накопить статистику и наладить независимую оценку ущерба и методики выявления виновников инцидента.

Расследования десятков инцидентов, которые привели к реальному ущербу, показывают две основные проблемы оценки ущерба. Первая: при желании можно обосновать любую вперед заданную сумму, особенно если дело касается утечек клиентской информации. Например, посчитать, что все клиенты, чьи данные утекли, не купили что-то из-за утечки. Вторая причина — почти всегда в инциденте есть доля вины и самого пострадавшего: его сотрудники могли нарушить какие-то правила — пользователи попались на фишинг, ИТ-служба не обновила ПО, программисты разработали ПО с «дырой», ИБ-служба неправильно настроила средства защиты и т. п. И если в отношениях между заказчиком и подрядчиком такая ситуация лишь повод к переговорам о дисконте штрафных выплат, то в случае участия страховой компании по инциденту, в котором вы виноваты сами, вы просто не получите никаких выплат.

Именно такое разночтение в оценке ущерба и определении виновного тормозит накопление статистики, без которой страховщики не могут точно определить взносы и выплаты. Страхование — это точная наука, опирающаяся на понятные математические модели, которые бессильны без накопленных данных.

Сегодня компании страхуют скорее невыполнение контрактных обязательств по защите от киберугроз. Скажем, компания заказывает сервис по защите от какого-то вида атак, если атака пройдет, то считается, что сервис выполнен не был, и оплата за заранее оговоренный период (обычно месяц, но бывает и квартал) не взимается. Риск невыполнения контрактных условий иногда перестраховывается исполнителем, а иногда весь риск берется исполнителем на себя. Средняя цена такой страховки — 10% от суммы контракта. Что касается усилий игроков рынка по страхованию не от невыполнения обязательств, а от понесенного ущерба или — идеально — упущенной выгоды, то они пока плодов не принесли — слишком по-разному оценивают свои потери и упущенную выгоду жертвы атак и страховые компании.

Обязательное страхование, не подкрепленное бизнес-смыслом, станет просто очередной обязательной статьей расходов, а бизнес любит расходы минимизировать, поэтому могут появиться полисы страхования «для галочки», которые можно предьявить проверяющим, но по которым выплаты получить нереально. То есть внедрение массового киберстрахования без четких, понятных всем методик оценки ущерба и определения виновных в этом ущербе натолкнется на всплеск страхового мошенничества или заградительных ставок.

Олеся Ошанина

Опрос экспертов по информационной безопасности показывает, что они с большой настороженностью относятся к идее застраховать киберриски всех без исключения операторов персональных данных. В том числе и потому, что киберриски необходимо оценивать индивидуально, исходя из реалий каждого предприятия.

«Очевидно, что заключению договора страхования должен предшествовать обязательный аудит информбезопасности, должен быть сформирован пул подрядчиков, которым страховая компания доверяет, страховые компании должны оценить риски по каждому клиенту», — указывает Денис Калемберг.

«Возможны очевидные сложности с определением размера ущерба, поскольку пока большинство подобных кейсов непубличны, есть лишь единичные публикации и нет широкой базы, на основании которой страховые компании могут строить свои риск-модели,— рассуждает Юрий Малинин.— Это означает, что с большой долей вероятности тарифы будут максимально возможными».

«Этот вид страхования сложен и дорог, а возмещение по такому полису страхования киберрисков априори не может быть большим,— отмечает управляющий RTM-Group Евгений Царев.— Кроме того, работающие с персональными данными компании настолько различны, что при равнении их всех под единый стандарт будет пшик, а не полис. Работать это будет лишь при выделении сегмента рынка». Юрий Малинин также отмечает, что при поддержке регулятора целесообразно в качестве пилота отработать подобную инициативу на какой-то из отраслей.

«Однако если не будет четкой взаимосвязи между уровнем киберзащитненности и стоимостью полиса, то есть риски, что часть игроков может в принципе перестать инвестировать в информбезопасность», — высказывает опасение коммерческий директор Serviceripe Данила Чежин.

Страховщики за «вмененностью» страховок Страховой рынок, в том числе и активно занимающиеся киберстрахованием игроки,

в основном выступает против идеи сделать страхование киберрисков обязательным, хотя рассматриваемая инициатива теоретически могла бы стать новой точкой роста для страховых компаний.

По мнению Николая Галушина, гендиректора дочернего предприятия Банка России «Национальная страховая информационная система», обязательное страхование киберрисков нецелесообразно ни для одной из сторон: «Обязательное страхование по букве закона — это отдельный закон, публичный договор и тарифное регулирование, такая конструкция тяжела для всех участников правоотношений и для регулятора, который должен определять тариф».

С ним согласна председатель Совета Ассоциации профессиональных страховых брокеров Катерина Якунина, считающая более целесообразным введение вмененного страхования (добровольное страхование, покупка/наличие которого необходимы для получения доступа к некоторым видам деятельности, к тем или иным льготам, специальным возможностям, при таком страховании договор непубличен, тариф не регулируется, страховая компания вправе отказать в заключении договора).

Руководитель управления страхования финансовых рисков «АльфаСтрахования» Алина Малышева отметила, что обязательное страхование хорошо подходит для совокупности однородных и независимых между собой в смысле риска объектов, поэтому в обязательном формате страхование для бизнеса может оказаться неспособным учесть различия между компаниями и их системами.

Не поддерживает идею обязательности и начальник управления страхования ответственности «Ингосстраха» Дмитрий Шишкин, считающий, что мир ИТ быстро меняется и страховым компаниям необходимо реагировать на изменения крайне оперативно, что невозможно при введении обязательного страхования.

Алексей Алькин, руководитель отдела страхования корпоративной ответственности и финансовых линий компании «Абсолют Страхование», полагает, что закон об оборотных штрафах и без введения обязательности страхования создаст естественный спрос у клиентов.

В «Юриори» указывают, что для введения обязательности киберстрахования «требуется систематизация законодательства в сфере ИТ, стандартизация процедуры киберстрахования, разработка методик аудита защищенности систем, оценок уязвимости систем и оценки ущерба». А в ВСК считают, что при обязательности страхования есть риски избыточного регулирования.

В «Зета-страховании» уверены, что обязательное страхование киберрисков нужно в первую очередь небольшим компаниям, которым не хватает собственной экспертизы в организации защиты от ИТ-рисков. По словам вице-президента «РЕСО-Гарантии» Игоря Иванова, у МСБ, по сути, нет никакой защиты от киберрисков, в лучшем случае — антивирус, и брать таких клиентов на страховое ответственности страховщик не сможет.

Кроме того, как отмечает господин Галушин, не всякая утечка ведет к ущербу: «Те же утечки происходят в результате внешнего события, а сам держатель (скажем, оператор персональных данных) мог предпринимать все технические усилия для защиты чужих персональных данных, тем не менее система оказалась уязвима. Для начала нужно доказать, что он не принял всех должных мер защиты персональных данных, потом надо доказать, что в результате утечки персональных данных

был нанесен ущерб их владельцу, а потом нужно установить величину такого ущерба в рублях, скорее всего — решением суда».

По мнению директора по маркетингу страхового брокера Remind Армена Полюмяна, при обязательном страховании, которое должно быть максимально стандартизировано и унифицировано, наиболее вероятный подход вмененного ущерба — когда будет устанавливаться единый размер выплаты за утечку данных одного субъекта, например. К тому же порой крайне сложно (почти невозможно) установить, откуда именно утекли данные, потому что в открытый доступ часто выкладываются старые базы, слитые из разных источников. Армен Полюман отмечает, что любая обязательность страхования убивает конкуренцию, от введения такого вида страхования не выиграет никто. Страхование ответственности может быть обязательным, но оно должно зависеть от вида деятельности, а не покрывать одинаковые случаи (утечка данных) для совершенно разных отраслей, типов и размера организаций.

Международная практика

«На сегодняшний день страхование киберрисков не является обязательным ни в одной стране мира,— отмечает старший менеджер группы по оказанию услуг в области кибербезопасности Kert Марк Гордеев.— Такой вид страхования продолжает оставаться добровольным инструментом снижения потенциальных издержек». Партнер Группы компаний Б1 Ольга Вострикова добавляет, что рынок сформирован добровольными программами крупных международных игроков, а рост этого рынка связан с ужесточением требований регуляторов в области защиты информации, увеличением размера штрафов за утечки персональных данных, а также ростом оценки возможных потерь в случае инцидентов в ИТ-инфраструктуре.

По словам Ольги Востриковой, в мировом опыте киберстрахования компаний существуют два основных типа. Первый связан с прямыми убытками, возникающими у компаний в результате последствий инцидентов безопасности, происходящих в ее инфраструктуре, включая простои, повреждение и утрату данных. Второй представляет собой страхование ответственности для защиты от претензий третьих лиц в случае, если произошедший на стороне компании инцидент привел к необходимости возмещения понесенных ими убытков. При этом лимиты покрытия зависят от масштабов бизнеса и оценки им возможных объемов потерь в случае реализации соответствующих рисков.

По словам Марка Гордеева, в международной практике есть определенный порог входа в киберстрахование: для приобретения страхового полиса компании необходимо доказать свою способность защищаться, включая наличие зрелой системы управления информационной безопасностью и наличие определенных мер и средств защиты. Все это позволяет снизить размер страховой премии. Страховые компании, в свою очередь, могут «на входе» проводить аудиты информационной безопасности своих потенциальных клиентов с помощью пула доверенных консультантов, специализирующихся на вопросах информационной безопасности. Уже после оформления полиса в случае киберинцидента страховая помогает клиентам не только финансово, но и предоставляет экспертную поддержку в устранении последствий атаки и восстановлении работы — опять же с помощью пула доверенных консультантов.

Олеся Ошанина

Страховые компании по совокупному объему страховых премий (с учетом входящего перестрахования), на 1 октября 2023 года. (Продолжение. Начало на стр. 18)										Таблица подготовлена «Эксперт РА» для „Ъ“.				
№	Страховая компания	Субъект федерации	Сумма полученных страховых премий за девять месяцев 2023 года (млн руб.)	Доля рынка	Сумма страховых выплат за девять месяцев 2023 года (млн руб.)	Уровень выплат	№	Страховая компания	Субъект федерации	Сумма полученных страховых премий за девять месяцев 2023 года (млн руб.)	Доля рынка	Сумма страховых выплат за девять месяцев 2023 года (млн руб.)	Уровень выплат	
69	Акционерное общество Страховая компания «БАКС»	Кемеровская область — Кузбасс	777,23	0,044%	556,82	71,6%	101	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «ЭнДиИ Global»	Город Москва	92,67	0,005%	54,80	59,1%	
70	Акционерное общество Страховая компания «Армеец»	Город Москва	757,08	0,043%	578,56	76,4%	102	Страховое акционерное общество «ЛЕКССТАРАНТ»	Город Москва	84,64	0,005%	4,99	5,9%	
71	Общество с ограниченной ответственностью «Международная Страховая Группа»	Город Москва	741,00	0,042%	18,58	2,5%	103	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Ингосстрах-М“»	Город Москва	71,44	0,004%	25,03	35,0%	
72	Страховое акционерное общество «Геополис»	Город Москва	737,21	0,042%	246,41	33,4%	104	Общество с ограниченной ответственностью «Кофас Рус Страховая Компания»	Город Москва	70,89	0,004%	104,96	148,1%	
73	Общество с ограниченной ответственностью «Вита-страхование»	Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	690,29	0,039%	513,55	74,4%	105	Некоммерческая корпоративная организация «Межрегиональное потребительское общество взаимного страхования»	Город Санкт-Петербург	60,28	0,003%	0,83	1,4%	
74	Общество с ограниченной ответственностью «Крымская первая страховая компания»	Республика Крым	685,16	0,039%	137,39	20,1%	106	Некоммерческая корпоративная организация — Потребительское общество взаимного страхования «Уютный Дом-1»	Город Москва	39,80	0,002%	-	-	
75	Общество с ограниченной ответственностью «РБ Страхование»	Город Москва	645,09	0,037%	24,16	3,7%	107	Акционерное общество «Баланс Страхование»	Город Москва	29,84	0,002%	2,31	7,7%	
76	Страховое акционерное общество «Медэкспресс»	Город Санкт-Петербург	599,95	0,034%	419,73	70,0%	108	Общество с ограниченной ответственностью «СК „Экспресс-страхование-«	Город Санкт-Петербург	27,45	0,002%	-	-	
77	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Мегаполис-Д“»	Город Москва	593,40	0,034%	132,26	22,3%	109	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Паритет-СК»	Город Москва	24,24	0,001%	2,68	11,1%	
78	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания КАРДИФ»	Город Москва	562,20	0,032%	248,02	44,1%	110	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Доминанта»	Город Москва	22,97	0,001%	-	-	
79	Некоммерческая корпоративная организация потребительское общество взаимного страхования «РТ — Взаимное страхование»	Город Москва	555,90	0,032%	301,08	54,2%	111	Некоммерческая корпоративная организация — Потребительское общество взаимного страхования «ИНСАНГО»	Город Москва	20,57	0,001%	-	-	
80	Акционерное общество «Зетта Страхование»	Город Москва	545,29	0,031%	332,50	61,0%	112	Некоммерческая корпоративная организация Потребительское общество взаимного страхования «Страховой дом „Платинум“»	Город Санкт-Петербург	16,20	0,001%	9,38	57,9%	
81	Общество с ограниченной ответственностью «АМТ Страхование»	Город Москва	538,68	0,031%	105,43	19,6%	113	Акционерное общество «Страховое общество „Талисман“»	Республика Татарстан (Татарстан)	14,06	0,001%	110,96	789,3%	
82	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая фирма „Адонис“»	Пермский край	481,02	0,027%	229,11	47,6%	114	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб»	Город Москва	7,60	0,000%	3,47	45,6%	
83	Акционерное общество Страховая компания «Турикум»	Город Москва	461,36	0,026%	44,46	9,6%	115	Некоммерческая корпоративная организация потребительское общество взаимного страхования «Кооперативное единство»	Новосибирская область	6,76	0,000%	0,57	8,5%	
84	Общество с ограниченной ответственностью «Общество страхования жизни „РЕСО-Гарантия“»	Город Москва	455,34	0,026%	1 139,86	250,3%	116	Некоммерческая корпоративная организация Потребительское общество взаимного страхования «Эталон»	Город Москва	6,66	0,000%	4,19	62,9%	
85	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания „Ойлер Гермес Ру“»	Город Москва	408,79	0,023%	110,24	27,0%	117	Некоммерческая корпоративная организация потребительское общество взаимного страхования «Кооп-Ресурс»	Вологодская область	2,07	0,000%	0,04	1,9%	
86	Общество с ограниченной ответственностью «РНКБ Страхование»	Город Москва	351,17	0,020%	61,91	17,6%	118	Некоммерческая корпоративная организация — Потребительское общество взаимного страхования «Содружество»	Город Москва	1,90	0,000%	-	-	
87	Акционерное общество «Страховая Компания „СОЛИДАРНОСТЬ“»	Ивановская область	347,33	0,020%	54,94	15,8%	119	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб Жизнь»	Город Москва	1,21	0,000%	-	-	
88	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания НИК»	Ульяновская область	335,26	0,019%	481,76	143,7%	120	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская страховая компания „ИНКО-МЕД“»	Воронежская область	1,07	0,000%	-	-	
89	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Кредит Европа Лайф“»	Город Москва	305,59	0,017%	209,21	68,5%	121	Некоммерческая корпоративная организация Потребительское общество взаимного страхования «Северная столица»	Город Санкт-Петербург	0,52	0,000%	-	-	
90	Акционерное общество «Страховая компания „Бестиншур“»	Город Москва	305,16	0,017%	217,87	71,4%	122	Некоммерческая корпоративная организация «Потребительское общество взаимного страхования „КРЕДИТ ДОВЕРИЯ“»	Город Санкт-Петербург	0,34	0,000%	-	-	
91	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Чулпан-Жизнь»	Республика Татарстан (Татарстан)	301,03	0,017%	224,68	74,6%	123	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Инертек“»	Город Санкт-Петербург	0,32	0,000%	0,25	79,6%	
92	Общество с ограниченной ответственностью «ДжидАйСи Перестрахование»	Город Москва	291,52	0,017%	84,86	29,1%	124	Некоммерческая корпоративная организация — Потребительское общество взаимного страхования «ЛИБРА»	Город Москва	0,22	0,000%	-	-	
93	Общество с ограниченной ответственностью «СКОР ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ»	Город Москва	276,85	0,016%	85,41	30,9%	125	Некоммерческая корпоративная организация — Потребительское общество взаимного страхования «Ответственность»	Город Москва	0,17	0,000%	-	-	
94	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „АК БАРС-Мед“»	Республика Татарстан (Татарстан)	265,21	0,015%	166,73	62,9%	126	Некоммерческая корпоративная организация — Потребительское общество взаимного страхования «ГарантПрофит»	Город Москва	0,11	0,000%	-	-	
95	Общество с ограниченной ответственностью «Страховое медицинское общество „Спасение“»	Республика Татарстан (Татарстан)	261,68	0,015%	191,82	73,3%	127	Акционерное общество «АСТРАМЕД-МС» (страховая медицинская компания)	Свердловская область	0,05	0,000%	-	-	
96	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Гранта“»	Республика Татарстан (Татарстан)	260,24	0,015%	152,93	58,8%	128	Некоммерческая корпоративная организация — Потребительское общество взаимного страхования «Смарт Страхование»	Город Москва	0,03	0,000%	-	-	
97	Общество с ограниченной ответственностью страховая компания «ДЕЛО ЖИЗНИ»	Город Москва	238,99	0,014%	255,39	106,9%								
98	Акционерное общество «ГУТА-Страхование»	Город Москва	236,42	0,013%	16,87	7,1%								
99	Общество с ограниченной ответственностью «Международная страховая компания „АйАйСи«	Город Москва	230,76	0,013%	4,45	1,9%								
100	Некоммерческая корпоративная организация «Потребительское общество взаимного страхования транспортной отрасли»	Свердловская область	187,93	0,011%	102,63	54,6%								

страхование

Инвестиционно-накопительный взгляд на жизнь

Российские страховщики за прошедшие с введения санкций неполные два года коренным образом перестроили свою продуктовую линейку и не только показывают хорошие темпы роста, но и фиксируют гарантированную доходность страхователей по накопительному и инвестиционному страхованию жизни. Страховщики жизни справились с тяжелым прошлым годом, их продукты востребованы гражданами. То есть можно ожидать продолжающегося роста спроса на накопление и страховую защиту, а общая сумма сборов по рынку страхования жизни в 2024 году приблизится к 1 трлн руб.

— **ревизия** —

Новое дыхание

В этом году рынок страхования жизни растет очень хорошими темпами. По итогам первых трех кварталов рынок инвестиционного страхования жизни (ИСЖ) вырос относительно аналогичного периода 2022-го на 60%, до 138 млрд руб., накопительного страхования жизни (НСЖ) — на 31%, до 235 млрд руб., кредитное страхование прибавило 88%, объем собранных премий достиг 162 млрд руб.

«Если сравнивать с 2022 годом, в первой половине которого страховщики прошли путь от полной остановки продаж основных продуктов до масштабной перестройки всей продуктовой линейки и адаптации под новые условия и возможности рынка, то девять месяцев 2023-го были достаточно стабильными», — говорит финансовый директор «Инлайф страхования жизни» Карина Буйленко. — Новые продукты, разработанные с учетом текущих интересов клиентов, оказались очень востребованными, что положительно отразилось на динамике продаж». Также она отмечает, что события последних двух лет значительно снизили возможности по предложению валютных продуктов клиентам, что на фоне сложной внешнеполитической обстановки привело к общему снижению спроса на такие продукты, поэтому само по себе резкое ослабление рубля не оказало какого-то значительного влияния на продажи. Однако последующий за ослаблением рубля пересмотр ключевой ставки оказал масштабное влияние на сегмент, по сути потребовал полного пересмотра доходности всех инвестиционных и накопительных продуктов по страхованию жизни.

«Рекорды на рынке страхования жизни продолжаютс. Вслед за вторым кварталом, когда страховщики собрали максимальный объем премий, очередной исторический рекорд они установили и в третьем», — говорит первый заместитель ген-

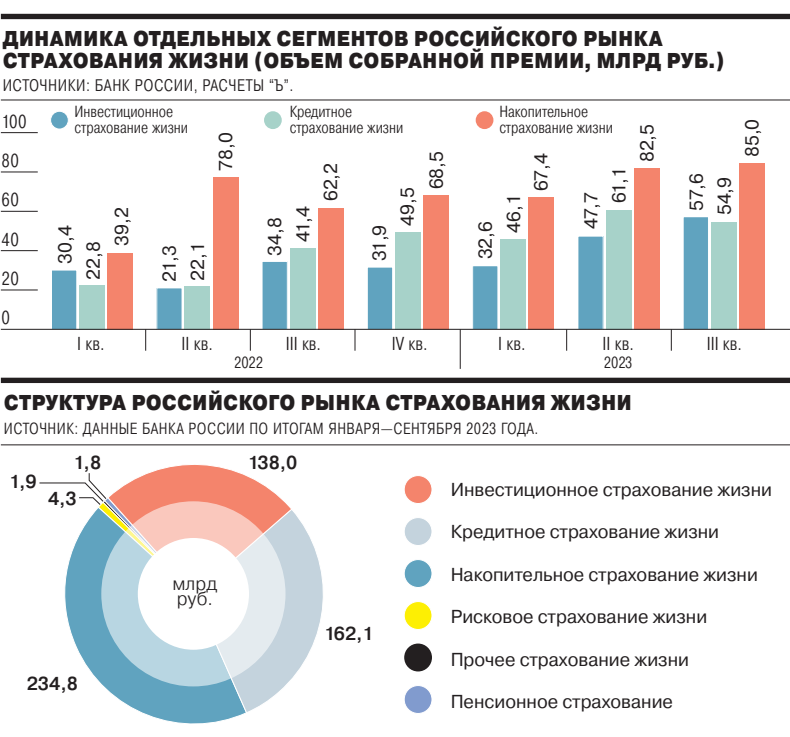
директора компании «Ростгосстрах Жизнь» Валерий Смирнов. По его словам, локомотивом роста выступает инвестиционно-накопительный сегмент. Он продемонстрировал рост на 40% за девять месяцев 2023 года и на 47% в третьем квартале 2023-го. В первую очередь это произошло за счет продуктов с единовременным взносом, сборы которых увеличились на 49% по результатам девяти месяцев 2023 года и на 58% с июля по сентябрь 2023-го.

Валерий Смирнов также отмечает в качестве важной тенденции последнего времени усиление концентрации рынка. За прошедшие девять месяцев доля топ-3 страховщиков в сборах по всем видам выросла до 65,3% (рост на 3,7%), а топ-5 — до 81% (рост на 4,4%). Первые четыре компании собрали больше премий, чем весь рынок, как в сравнении с результатами девяти месяцев прошлого года, так и отдельно в третьем квартале.

Рынок страхования жизни растет, и это важное свидетельство того, что страховщики жизни справились с тяжелым прошлым годом, а продукты, которые предлагают страховщики жизни, востребованы гражданами, полагает генеральный директор «Капитал Лайф Страхование Жизни» Евгений Гуревич.

Тонкая настройка

Еще одна тенденция — качественные изменения портфелей страховщиков, говорит Валерий Смирнов: «Мы видим сокращение объема резервов по инвестиционному страхованию жизни и рост резервов по накопительному страхованию жизни. По сравнению с началом 2021 года резервы по накопительному страхованию выросли примерно в два раза. По ИСЖ начиная с 1 квартала 2022-го мы видим нетто-отток резервов — клиентам выплачивается больше, чем приносится ими новых средств. Однако в последние три квартала темпы оттока средств из ИСЖ замедляются, и в последнем квартале года мы вполне можем достичь баланса. В то же время по НСЖ, наоборот,



есть существенный нетто-приток, так как это сейчас продукт с максимальной понятной клиентской ценностью и с минимальными рисками для клиента». А поскольку российский фондовый рынок показывает неплохие темпы роста и его потенциал понятн, продукты страхования жизни позволяют делать на нем защищенные инвестиции.

Компания «СберСтрахование жизни» за последний год провела ряд модификаций НСЖ, рассказывает вице-президент Сбербанка, генеральный директор компании Игорь Кобзарь. Цель изменений — трансформация продуктовой линейки с фокусом на человекоцентричность. Так, например, компания увеличила размеры выкупных сумм при досрочном расторжении договоров до 95% уже в первый год их действия (размер выкупных сумм зависит от параметров программы и пакета рисков).

«За последние два года наша продуктовая линейка НСЖ изменилась кардинально в первую очередь из-за вступления в силу требований указания 5968-У, предусматривающих высокие коэффициенты по смерти в продуктах масс-сегмента», — говорит Карина Буйленко. — По сути, из накопительных эти продукты перешли в рисковые». Сейчас, добавляе она, высоким спросом пользуются продукты с гарантированным доходом, при этом общие сроки инвестирования сократились: в фокусе внимания продукты со сроком до пяти лет. «В конце третьего квартала 2023 года гарантированная доходность по продуктам НСЖ составляла 11,0–11,5%, что было сопоставимо со ставкой депозитов большинства банков, при этом продукты НСЖ, в отличие от депозитов, включают в себя страховую составляющую», — отмечает страховщик.

«Если говорить о доходности ИСЖ, то по итогам 2022 года в результате инвестиционной деятельности компании она составила 7,53% годовых для договоров, заключенных в рублях, при ставке депозитов в тот период около 6%. Для полисов, страховая сумма которых номинирована в валюте, — 2,4% в долларах США, в евро — 1,9%, это самая высокая доходность в рублях почти за пятилетнюю историю компании», — рассказывает Валерий Смирнов. Доходность определяется в соответствии с условиями страхования. При этом в накопительном продукте с фиксированным доходом «Стратегия на пять» страховая компания начислит на каждый взнос до 34,5%, для клиента это возможность зафиксировать годовую ставку по пополняемому продукту на пять лет. «Также мы рассмотрели условия продукта „Базис Инвест“, существенно увеличив количество базовых стратегий. Теперь клиенты компании смогут инвестировать в один или несколько из 17 активов, среди новых — ВТБ, Сбербанк, АФК „Система“, „Полюс золото“, „Магнит“, АЛРОСА, ММК, „Северсталь“, „Норникель“ и другие», — добавляет Валерий Смирнов.

«Краткосрочных договоров НСЖ в нашем портфеле нет. Подавляющее число договоров в нашей компании — это многолетние полисы с долгосрочными взносами», — говорит Евгений Гуревич. — Люди вступают в программы 5-, 10-, 15-летних накоплений с небольшими взносами каждый год, и со страховой защитой на весь период накоплений, и в получении выплат как при страховом случае, так и в случае дожития».

«Краткосрочных договоров НСЖ у нас нет, минимальный срок — два года», — рассказывает Карина Буйленко. — Первые двухлетние полисы бу-

дут заканчиваться в следующем году, гарантированная годовая доходность первого пула договоров доходила до 10,5% годовых по двухлетним договорам и до 15% годовых по трехлетним».

Коренная перестройка

Сегмент ИСЖ показывает хороший результат, хотя поначалу к этому продукту было много вопросов, поскольку эти программы были придуманы для людей, которые никогда не инвестировали, с целью дать им возможность вложиться с минимальным риском, говорит Евгений Гуревич. По его мнению, сегменту ИСЖ удалось справиться с санкционным давлением: закрытием доступа на западные рынки капитала, финансовыми ограничениями, блокировкой активов и платежей. Что касается отраслей, то большинство россиян интересуется вложениями в ИТ-сектор и добывающую промышленность. «В целом с учетом волатильности на мировом рынке ИСЖ остается интересным решением, ожидаемо будет востребовано определенной частью клиентской аудитории и свою рыночную нишу сохранить».

«Продукты ИСЖ были полностью перестроены, выстроены новые отношения с другими эмитентами», — рассказывает Карина Буйленко. — Была значительно расширена линейка стратегий со взносом от 1,5 млн руб., поскольку в настоящий момент прослеживается большая заинтересованность клиентов в эффективном инвестировании средств и получении дохода, чем в расширении страховой защиты». Основу инвестиционной части продукта «Инлайф страхование жизни» составляют корзины базисных активов, которые могут включать акции от одного до пяти эмитентов — ведущих российских компаний. Клиенты сейчас интересуются продуктами с короткими сроками — в основном до трех лет. Купон может быть гарантированным или условным, продукт может быть с защитой капитала и без. «Доходность текущих продуктов выше средних ставок по депозитам — например, доходность по части продуктов в первом полугодии 2023-го доходила до 12% в год, в настоящий момент купон может составлять до 17%», — добавляет Карина Буйленко.

«СберСтрахование жизни» с прошлого года не продает ИСЖ. Компания предлагает клиентам более ликвидные и прозрачные программы страхования с инвестдоходом на принципах unit-linked, говорит Игорь Кобзарь. По таким продуктам клиенты инвестируют в акции и облигации. «С момента начала продаж продуктов unit-linked „СберСтрахование жизни“ расширила перечень стратегий для разного риск-аппетита клиента», — поясняет Игорь Кобзарь. — Сегодня мы видим растущий от месяца к месяцу спрос и уверены, что за про-

дуктами ДСЖ будущее рынка страхования жизни. Такие продукты универсальны, помимо очень высокой ликвидности и страховой оболочки, они обеспечивают клиенту наследственную, юридическую и налоговую предпочтений».

Большие надежды

Что касается прогнозов, то, по мнению Валерия Смирнова, по итогам 2023 года темпы прироста рынка инвестиционно-накопительных видов вполне могут сохраниться на текущем уровне — 35–40%. «Мы находимся на пороге большого скачка качественного изменения рынка страхования жизни», — полагает он. — Это началось в прошлом году с изменением регулирования. Те законодательные изменения, которые сейчас находятс на активной стадии согласования, открывающие перспективы развития долевого страхования жизни, исламского страхования и других направлений дают рынку большой потенциал роста и развития. Доля страхования жизни в сбережениях населения нашей страны в целом также имеет большой потенциал для роста».

«Драйверами роста могут стать запуск ДСЖ, налоговое стимулирование, доступ к рынку финансовых инструментов дружественных стран», — надеется Карина Буйленко. По кредитному страхованию жизни она в 2024 году ожидает отрицательной динамики, поскольку высокие ставки по кредитам приведут к сокращению их выдач. «В линейке продуктов инвестиционного и накопительного страхования жизни останутся только те продукты, которые смогут конкурировать по доходности с депозитами», — добавляет эксперт.

Евгений Гуревич считает, что рыночные сборы в российском страховании жизни на конец 2023 года могут превысить 700 млрд руб., а выплаты могут преодолеть знаковый порозитель 400 млрд руб. «С точки зрения дальнейших перспектив развития отрасли мы в том числе рассчитываем на новый продукт — доленое страхование жизни», — ожидает Евгений Гуревич. — Надеемся, что до конца этого года новый вид страхования будет законодательно утвержден и начнется конкретная работа по формированию продуктов. Дальше предстоит большая работа 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 как достаточно квалифицированным инвесторам, так и новым клиентам, делающим первые шаги в инвестировании». В 2024 году рынок страхования жизни будет стремиться к достижению следующего знакового показателя — 1 трлн руб.

Петр Рупайло

Страховщики поворачивают на Восток

— **стратегия** —

Поскольку еще на год продлен запрет международных контрактов со страховщиками и перестраховщиками из недружественных стран, остается актуальной для российского страхового рынка задача расширения перестраховочных емкостей. В связи с этим наиболее перспективными и неизбежными для российских страховщиков являются потенциальные компании-партнеры из дружественных стран. Но алгоритмы сотрудничества надо обсуждать. В любом случае процесс интеграции с новыми рынками займет 10–20 лет.

На 2024 год продлен запрет международных контрактов со страховщиками и перестраховщиками из недружественных стран. Но, обсуждая перспективы международного сотрудничества на рынке перестрахования, страховщики говорят, что основная проблема для российского рынка — это не перестрахование санкционного или несанкционного бизнеса, а перестрахование в целом.

Потому что сегодня этот бизнес не под санкциями, а завтра попадает под них. И в таком случае нашему перестрахователю (российскому страховщику) надо быть уверенным в том, что его усилия по построению отношений с перестраховочными рынками третьих стран не приведут к тому, что игроки этих стран откажутся платить возмещение по договорам перестрахования в случае попадания перестрахованного бизнеса под очередную волну санкций.

Таких гарантий сейчас никто не даст ни на уровне правительств БРИКС, ни на уровне отдельных игроков из дружественных стран. За исключением, пожалуй, только игроков из Ирана, которые сами уже 40 лет под санкциями.

Поэтому задача создания альтернативных рынков для перестрахования российских рисков на системном уровне пока не может быть решена в принципе, как полагает представитель одного из крупнейших страховщиков. Так что сейчас цель может со-

стоять в том, чтобы решить инфраструктурные задачи: проведение расчетов в национальных валютах (чтобы уйти от корсчетов в долларах и евро), принятие национальных рейтингов (чтобы перестрахование по доле перестраховщика шло в покрытие резервов), чтобы были игроки, которые бы осознали расширение санкционного режима и отдавали себе отчет в том, что они обязаны будут платить, несмотря на попадание перестрахованного бизнеса / клиента / страховщика под американские или европейские санкции.

Но загвоздка не только в том, что обозначенные инфраструктурные задачи самостоятельно страховщики решить не могут, они могут рассчитывать лишь на регуляторов и законодателяй.

Но и в том, что, например, рынки недружественных стран довольно долго привыкали к российским рискам, процесс интеграции занял около 20 лет. Для того чтобы построить отношения с другими страховыми рынками, нам придется затратить столько же времени (10–20 лет).

Президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС) Евгений Уфимцев убежден, что поэтапный выход на дружественные рынки неизбежен. Исследование, проведенное ВСС в сотрудничестве с НИФИ Минфина, показало, что наиболее перспективными для российских страховщиков являются потенциальные компании-партнеры из Китая, Индии и Ирана.

Страны с индивидуальными особенностями, интегрированные в международные рынки (ЮАР, Вьетнам, ОАЭ, Турция, Сербия и Аргентина), и страны, с которыми взаимодействие по перестрахованию осуществляется и сейчас — как отдельно, так и в рамках ЕИП (Казахстан, Белоруссия, Армения), также стоят в плане по развитию сотрудничества.

«Помимо задачи увеличения перестраховочной емкости многие страховщики отмечают также как крайне важную задачу обеспечения со страной надежных денежных расчетов, чтобы в случае наступления убытка не возникло проблем с перечислением перестраховочного возмещения», — отметил

Евгений Уфимцев. Он подчеркнул, что рынки Китая, Индии и Ирана обладают существенными перестраховочными емкостями и перспективны также и с точки зрения обеспечения надежных денежных расчетов.

Как отметила председатель Совета Ассоциации профессиональных страховых брокеров Катерина Якунина, в целом сотрудничество с дружественными странами целесообразно во всех сегментах бизнеса. Однако что касается перестрахования российских рисков за рубежом, то оно на данный момент практически свелось к нулю: такие рынки, как китайский, обладающие большой перестраховочной емкостью, достаточно закрыты для работы с российскими рисками как в силу того, что объемы этих рисков не представляют такой значимой доли для китайских перестраховщиков, так и в силу санкционных опасений со стороны китайских компаний. Рынки же стран СНГ, Турции и прочие не обладают существенными перестраховочными емкостями. РНПК на сегодняшний день принимает в перестрахование подавляющую часть российских рисков.

Как отмечают участники рынка, в условиях того, что все и банки, и страховщики — лишены международных рейтингов, присутствие за рубежом нужно не столько для развития продаж, сколько для построения каких-то конструкций для обслуживания бизнеса. Например, для сопровождения морского страхования (каско и ответственность судовладельца) в части урегулирования убытков, предоставления гарантий, оценки убытков, освобождения судов из-под ареста и т. д.).

Как разъяснил представитель крупного страховщика в этом сегменте, «в основном страховщикам нужны представительства за рубежом в целях обхода ограничений трансграничных переводов — именно так дело обстоит с Турцией».

У нас сейчас Черное море — самое рабочее море, потому что с северными портами в том же Финском заливе риск того, что судно может попасть под арест вместе со всем грузом, велик. В лояльных же территориальных водах, где значительно возрос поток, может

произойти страховой случай. Принцип урегулирования морских убытков таков: судно, которое, например, повредило другое судно в порту прибытия, арестовывают до момента перевода денег за страховой случай. Сроки решения задачи крайне важны, поскольку за время простоя груз может испортиться, соответственно, будет представлен к возмещению не только ущерб за аварию, но и за потерю груза. Чтобы этого не произошло, нужно иметь возможность быстрого перевода денег.

При этом другой собеседник «Ъ» отмечает, что даже и для подобных целей открытые представительства может быть небезопасно. Задачи бизнеса решать можно таким способом, но определенного рода риски остаются: не понятно, кто следующим попадет под санкции, будут ли эти санкции блокирующими и как страна-партнер в этом случае себя поведет, не окажутся ли счета заблокированными.

Открытие именно представительства страхового брокера за рубежом — далеко не всегда оптимальный путь такого сотрудничества, подтверждает госпожа Якунина: «Например, чтобы страховой брокер мог открыть представительство в Китае, ему необходимо получить местную лицензию и одобрение Комиссии по регулированию страхования Китая, а материнская компания должна обладать значительными активами — так, уставный капитал страхового брокера в Китае должен составлять от 50 млн юаней (по сегодняшнему курсу — 630,6 млн руб.), а в случае если страховой брокер планирует заниматься перестрахованием, в нем должно быть выделено соответствующее подразделение, изолированное с точки зрения бизнес-процессов от других подразделений». В Турции, по словам госпожи Якуниной, требования существенно ниже: страховой брокер должен обладать уставным капиталом не менее 250 тыс. турецких лир (около 800 тыс. руб.), однако также должен получить местную лицензию, что на практике может занимать многие месяцы и даже годы. Также необходимо делать поправку на то, что в надзорных и налоговых органах Турции среди

представителей среднего звена крайне низкое число людей, владеющих иностранными языками, что также затрудняет и замедляет процесс получения лицензии. При этом существуют другие формы сотрудничества, позволяющие решать необходимые задачи, оформление которых существенно проще: партнерство, совместное предприятие с местным страховым брокером или создание торгово-делового партнерства.

Со своей стороны вице-президент Сбербанка, генеральный директор компании «СберСтрахование жизни» Игорь Кобзарь обозначил необходимость не только диверсификации партнеров, но и валют, в которых формируются страховые инструменты. По его словам, россияне всегда интересовались инструментами, защищающие от девальвации рубля. Как правило, основным способом диверсификации считалась покупка доллара США и евро, а также вложения в ценные бумаги иностранных компаний. Кроме того, мы, как страховщики жизни, видели повышенный спрос россиян и на валютные программы страхования жизни. Однако 2022 год показал, что дальнейшее использование таких инструментов слишком рискованно, а зачастую и вовсе невозможно. Рынок был вынужден смещать фокус в сторону альтернативных валют. И прежде всего — в сторону юаня. Выгода вложений в такие программы зависит от начисляемой процентной ставки и курса юаня к рублю. Как правило, в среднем доходность таких программ варьируется от 3% до 6% годовых. Господин Кобзарь считает, что использование юаня в страховых продуктах будет расширяться, определяя тем самым развитие российского рынка страхования жизни.

Евгений Уфимцев также отмечает, что по чувствительным видам страхования, которые коснулись санкционные меры, не исчерпаны все возможности по использованию перестраховочных пулов: «Мы видим, что санкции сказываются, например, на морском страховании. Здесь мы видим выход в создании многосторонних пулов».

Вера Склярова