

# страхование

## Страховщиков проверят на качество

Правительство намерено усилить внутренний и внешний контроль деятельности страхового рынка

### законодательство

**Минфин России направил в правительство законопроект с поправками к закону об организации страхового дела в РФ, который регламентирует создание служб внутреннего контроля в страховых компаниях. Поправки направлены на обеспечение устойчивости и прозрачности страховых компаний. Однако, как уверяют эксперты, проблема страхового рынка России не столько в отсутствии контроля, сколько в высоких средних налоговых ставках и инфляции, а решение этих проблем поправки не предполагают.**

Рынок страхования в РФ по-прежнему развит весьма слабо, тем более с учетом влияния на него кризиса. Так, по данным УК «Финанс Менеджмент», доля совокупной премии в валовом национальном продукте в России составляла в благополучном 2007 году 2,4%, тогда как в США — 8,6%, в Швейцарии — 12,8%, в Великобритании — 13,4%, а в Люксембурге 30,1%. «По мнению правительства, для стимулирования спроса на рынке страхования необходим рост доверия к таким компаниям, что и будет достигнуто в результате усиления внутреннего и внешнего контроля за деятельностью страховщиков», — считает главный экономист УК «Финанс Менеджмент» Александр Осин. При этом он подчеркивает, что в условиях ослабления бюджета российские регуляторы, похоже, форсируют формирование системы социальной защиты граждан на базе структур частной собственности. Однако проблема страхового рынка России не столько в отсутствии контроля, сколько в высоких средних налоговых ставках и инфляции. Решение этих проблем указанная мера не предполагает.

В российских коммерческих банках давно действуют службы внутреннего контроля. Разговоры о необходимости создания служб внутреннего контроля в страховых компаниях ведутся уже не один год, однако в условиях кризиса актуальность этой темы перешла на новый уровень. Подобная служба создается для обеспечения внутренних интересов страховой компании, способствует повышению эффективности бизнес-процессов, снижению рисков и возможным мошенническим действиям. Важными задачами службы является независимая и объективная оценка системы внутреннего контроля, управления рисками и корпоративного управления. В этой связи специалисты службы внутреннего контроля, как правило, имеют экономи-

ческое, юридическое образование, включая бухгалтерский и аудиторский аспекты.

Для небольшой страховой компании создание службы с нуля можно обойтись в несколько миллионов рублей в год. «Служба внутреннего контроля по численности, как правило, уступает бухгалтерии или финансовому отделу страховой компании, поэтому с точки зрения затрат проект создания такого подразделения не будет обременительным для бюджета страховщика. В любом случае положительный эффект от внедрения такого контролирующего звена, в том числе и финансовый, будет осязаемым», — уверен начальник управления внутреннего аудита ОСАО «Ингосстрах» Вадим Корвин. «Безусловно, нельзя не согласиться с положительными аспектами ее создания. Сами руководители далеко не всегда могут отследить все нарушения и несанкционированные, экономические нецелеобразные сделки — что уж говорить о соблюдении всех требований различных союзов и ассоциаций», — считает генеральный директор СК «Капитал-полис» Алексей Кузнецов.

Не секрет, что положение многих страховщиков на сегодняшний день далеко от стабильного. «В этой связи ряд компаний проводит рискованную политику, стремясь выровнять свои позиции. Это ставит под удар не только страхователей, но и отрасль в целом, поскольку страховой рынок сегодня переживает тяжелый период кризиса», — говорит господин Корвин, отмечая, что создание служб внутреннего контроля должно способствовать повышению прозрачности страховой деятельности и укреплению фундамента рынка. Но это не решает глобальной проблемы обеспечения государственного контроля за игроками страховой отрасли, поскольку внутренний контроль так или иначе служит интересам самой страховой компании. Поэтому потребность в создании независимого органа актуарного аудита остается актуальной для рынка.

До настоящего времени не существовало законодательно закрепленных правил формирования подобных служб, однако многие крупные страховщики создавали департаменты внутреннего контроля самостоятельно, исходя из своих нужд и интересов. Например, в «Ингосстрах» действует служба оперативного контроля, находящаяся в подчинении у генерального директора, и служба внутрен-

него аудита, подчиняющаяся совету директоров. «Поэтому принятие новой инициативы вряд ли сильно повлияет на крупных участников рынка. Тем не менее будут обозначены единые рамки функционирования таких структурных звеньев и закреплены общие для рынка правила работы таких служб», — считает Вадим Корвин. По мнению Алексея Кузнецова, создавать такие службы имеет смысл только в добровольном порядке, тогда система будет работать. Тех, кому такой инструмент кажется абсолютно бесполезным, не заставив сделать его продуктивным. Руководитель службы внутреннего контроля назначается советом директоров (или акционерами), поэтому о беспристрастности такого человека не может быть и речи. «Если же гипотетически принять возможность создания такого беспристрастного, честного контролера, то, согласитесь, это должен быть не просто человек с высшим образованием: необходим не просто опыт работы в страховании, но, как, и изложено в законопроекте, на руководящих постах», — утверждает господин Кузнецов. Между тем стоимость таких специалистов не маленькая, да и объем работ велик. По сути, руководителем такой службы, исходя из необходимой квалификации, должен иметь доход на уровне топ-менеджеров. Примечательно: в законе не описана степень их ответственности.

По словам экспертов, инициатива Минфина по организации служб внутреннего контроля в страховых компаниях является нормальной попыткой перенесения в общую практику хорошего опыта ведущих страховщиков, которые давно создали такие службы. «Другое дело, что профессионализм и эффективность служб внутреннего контроля будет зависеть от профессионализма и эффективности самих страховых компаний, которые будут организовывать эти службы. Это касается тех компаний, где служб внутреннего контроля еще нет», — говорит заместитель генерального директора ОСАО «РЕСО-Гарантия» Дмитрий Большаков (в «РЕСО-Гарантии» такая служба существует уже более десяти лет). Эксперты уверяют, что внутренний контроль, который будет создаваться «для галочки», окажется совершенно неэффективным. А там, где он уже организован по инициативе собственников и руководства компаний, то работает эффективно.

АМЕРА КАРЛОС

## Один за всех и все за одного

Участники рынка считают перспективным инструментом страхования ответственности членов СРО

### круглый стол

**Рынок страхования гражданской ответственности участников саморегулируемых организаций (СРО) достаточно молодой. С момента заключения первых договоров страхования прошел только год, и за это время договоры страхования заключили менее 50% членов СРО в строительной отрасли. Но эксперты видят большие перспективы у этого сегмента. Ведь российским страховщикам уже нарабатан большой опыт страхования строительных рисков.**

По данным страхового общества «Ефест», объем всего российского рынка страхования гражданской ответственности участников СРО по итогам 2009 года составил около 700 тыс. рублей и предполагается, что в этом году он достигнет 1,5 млрд рублей. В Санкт-Петербурге и Ленинградской на сегодняшний день зарегистрировано 47 СРО, в том числе 23 строительных, 20 проектных и 4 изыскательских. Ими сформированы компенсационные фонды на общую сумму 2,7 млрд рублей. В соответствии с законодательством, формирование таких фондов является необходимым условием для получения статуса СРО с 2010 года. Они формируются за счет взносов участников саморегулируемой организации и должны служить обеспечением имущественной ответственности членов СРО. Каждое СРО должно сформировать компенсационный фонд из расчета не менее 1 млн рублей на каждого члена. В случае если ответственность членов СРО перед третьими лицами застрахована, размер взноса в компенсационный фонд уменьшается до 300 тыс. рублей. Использование механизма страхования обладает неоспоримым преимуществом, так как страховая премия (плата за страхование) по договору страхования гражданской

ответственности существенно меньше 700 тыс. руб. и позволяет снизить расходы участника по членству в СРО, отмечает руководитель Управления по андеррайтингу имущества юридических лиц и технических рисков СЗРП «АльфаСтрахование» Анна Кольченко. Сами СРО считают, что страхование ответственности должно стать эффективным инструментом в процессе выплаты компенсаций. Ведь, согласно законодательству, в первую очередь начинает работать механизм страховых выплат, а потом уже задействуются средства компенсационных фондов. Вот только лимиты ответственности не всегда могут служить достаточным обеспечением, считает гендиректор НП «Объединение строителей подземных сооружений, промышленных и гражданских объектов» Сергей Аппатов. Средний лимит в 5 млн рублей может удовлетворять требованиям при строительстве отдельных объектов, но если «строится атомная станция, то риски там выше и лимит должен быть совсем другим», обращает внимание господин Аппатов, добавляя, что необходима дифференциация.

Сегодня страхование гражданской ответственности участников СРО не является обязательным. Каждая страховая компания сама оценивает риск и определяет условия страхования, устанавливает тарифы и определяет лимиты ответственности. На сегодняшний день сумма страхового покрытия по договорам страхования ответственности участников СРО Санкт-Петербурга и области составляет, по экспертным оценкам, 83,7 млрд рублей. Такие данные приводит заместитель директора ОАО «Ефест-Санкт-Петербург» Анатолий Кузнецов. Он возглавляет координационный совет по страхованию в строительном комплексе

Общественного совета по вопросам координации деятельности саморегулируемых организаций в Санкт-Петербурге в сфере строительства при правительстве Санкт-Петербурга (комплекс объединяет 23 страховых компании). В настоящее время они заключили около 5 200 договоров страхования членов СРО в строительной отрасли. Суммарный объем ответственности по ним составляет 44,6 млрд рублей. Соответственно, средний лимит ответственности по договору равен 8,6 млн рублей. Лимиты ответственности по договору (и страховому случаю) устанавливаются в требованиях самих СРО и могут составлять до 700 тыс. рублей. Однако на практике строительные компании зачастую запрашивают низкие лимиты, и в среднем они находятся на уровне 5–25 млн рублей. «Не стоит гнаться за наиболее дешевым предложением. Так как необоснованно низкий тариф может говорить либо о слабой андеррайтинговой политике страховой компании и, соответственно, о недостаточном объеме сформированных резервов (что чревато невозможностью выполнения обязательств по договорам страхования), либо о том, что договором страхования не обеспечивается предусмотренное законом покрытие и страховщик практически не несет необходимой ответственности», — говорит заместитель территориального директора ОАО «СОГАЗ» по СЗФО по андеррайтингу и урегулированию убытков Анна Врублевская. А господин Кузнецов рекомендует членам СРО тщательно отбирать страховых партнеров: «Есть компании, выдающие полисы по цене бумаги. Да и сами строители часто экономят в ущерб качеству, при этом получают лимит ответственности в 5 млн рублей условно. Поэтому в рекомендациях нашего коор-

динационного совета указывается, как выбирать страховую компанию».

Отсутствие единых правил страхования на сегодняшний день является основной проблемой, тормозящей развитие этого сегмента, сходятся во мнении участники рынка. Каждая страховая компания пишет свои правила и лицензирует их. Между тем Союз строительных объединений и организаций обратился за разъяснениями на этот счет в Федеральную службу страхового надзора и получил ответ, что «в лицензии страховщика должен быть указан такой вид страхования, как страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг». Это говорит о необходимости страховать качество выполненных работ, отмечает госпожа Врублевская. Вторая проблема, по ее мнению, связана с тем, что СРО разрабатывают требования к страхованию, в том числе пытаются разработать типовую договор страхования. А это возможно в одном единственном случае — на законодательном уровне.

Детальность по созданию типовых правил и других документов ведется с июня прошлого года в формате совместно действующих комитета Национального союза строителей ответственности (НССО) и рабочей группы Всероссийского союза страховщиков (ВСС), отмечает страховщик. На сегодняшний день уже подготовлены проекты типовых правил страхования гражданской ответственности членов строительных СРО, методических рекомендаций по страхованию членов СРО в области строительства, реконструкции и капитального ремонта объектов капитального строительства, а также требования к страхованию гражданской ответственности членов

строительных СРО. В рамках страны для строителей прообразы стандартов уже созданы. Минрегионразвития одобрил методические рекомендации по страхованию в строительном комплексе, на основе которых разработаны и утверждены требования к страхованию гражданской ответственности СРО, говорит Анатолий Кузнецов. В настоящее время уже готовятся типовые правила для страховых компаний, в пакет входит и типовая договор, добавляет он. «На наш взгляд, система страхования строительных рисков должна быть многоуровневой. При этом для наиболее адекватной защиты, в том числе средств компенсационного фонда от возможной выплаты, страхования гражданской ответственности может быть двухуровневым и сочетать в себе индивидуальные договоры страхования членов СРО и коллективный договор страхования, который бы закрывался в случаях, когда страховой суммы по индивидуальным договорам страхования будет недостаточно для возмещения причиненного вреда», — комментирует Сергей Архангельский, заместитель начальника отдела страхования финансовых и профессиональных рисков ОСАО «Ингосстрах».

Несмотря на все текущие сложности, участники рынка видят большие перспективы у страхования ответственности членов СРО. «СРО удалось поставить серьезный заслон фирмам-однодневкам, поэтому рынок будет расти за счет образования новых реальных строительных компаний, увеличения объема принимаемых на страхование рисков или в связи с увеличением объема страховой защиты по требованию СРО», — говорит Юрий Волков, заместитель директора Северо-Западной дирекции РСОНО.

ВЕРОНИКА МАСЛОВА

## Больше года по евростандартам

Эксперты оценивают объем выплат через прямое возмещение убытков в 35%

### тренд

**В связи с введением прямого возмещения убытков (ПВУ) и европротокола ожидаемого всплеска обращений и роста случаев мошенничества не произошло. Также не случилось и исчезновения пробков. Участники рынка констатируют, что за это время механизм ПВУ успешно заработал: сегодня через него оформляется до 35% выплат, а к концу 2010 года этот показатель может достигнуть 50% по рынку. Проблемы и недочеты у новой системы, безусловно, есть, но по ходу действия закона они постепенно сокращаются, отмечают эксперты.**

ПВУ в оформлении ДТП введено в России в марте прошлого года. Так, водители получили возможность обращаться за выплатами в свою страховую компанию, а не к страховщику виновника, как было ранее. Кроме того, при небольших повреждениях стало возможным оформлять ДТП без приглашения представителя ГИБДД. С введением новых правил на рынке какое-то время наблюдался легкий хаос, но сейчас ситуация нормализовалась, отмечает директор по страхованию и развитию бизнеса «Интач Страхование» Мария Мальковская. В модели direct-страхования, которая действует в компании с самого начала работы в 2008 году, все процессы были созданы с расчетом на прямое урегулирование, а страховщики, которые работают в традиционной модели, вместо единой процедуры урегулирования теперь приходится создавать две разные — одну для обычного урегулирования, вторую для ПВУ. Все это ведет к дополнительным затратам на организацию, двойным процессам управления и контроля, отмечает госпожа Мальковская. «С точки зрения законодательства, необходимо закрепить один вариант действий страхователя — например, обращаться только в свою страховую компанию. Наличие разных вариантов при урегулировании убытков вводит в замешательство автовладельцев», — соглашается руководитель отдела по обслуживанию клиентов и филиалов СОАО «Регион» Сергей Кузнецов.

Процедура ПВУ стала новой практикой для российского рынка, поэтому вопросы до сих пор остаются как у страховых

компаний, так и у страхователей, которые впервые сталкиваются с прямым урегулированием убытков. «С одной стороны, преимуществом для автовладельцев очевидно — в случае незначительного повреждения и, естественно, при согласии обеих участников ДТП, нет необходимости ожидать приезда сотрудников ГИБДД, а затем еще и стоять в очередях, ожидая получения необходимых документов. Однако затем за получением возмещения обращается уже тот автовладелец, который, по сути, невиновен и который желает получить свое возмещение. Именно ему приходится ожидать рассмотрения дела страховой компании и доказывать, в случае возникновения вопросов, свою правоту», — говорит господин Кузнецов. При этом трудности, возникающие у страховых компаний, связаны с направлением рассмотрения страхового случая и подтверждения выплаты в страховую компанию виновника происшествия. С одной стороны, все документы, которые по правилам прилагаются к делу, свидетельствуют о прозрачности конкретной ситуации. С другой стороны, страховщик виновника происшествия может направить отказ в выплате, при этом аргументация может быть абсурдной — «невозможность установить лицо, причинившее вред», отмечает господин Кузнецов. И второй вопрос, часто влияющий на принятие подобных решений, это наличие утвержденных Российским союзом автостраховщиков (РСА) средних сумм страховых выплат для расчетов между страховыми компаниями. Так, страховщик автовладельца, который потерпел убыток, выплачивает ему сумму, например, в 7 тыс. рублей, при этом страховщик виновника происшествия обязан выплатить среднюю установленную сумму, которая, например, для иномарки по Санкт-Петербургу составляет около 27 тыс. рублей, что зачастую не привлекательно для страховщика, обращает внимание господин Кузнецов.

Андрей Александров, директор филиала ОСАО «Ингосстрах» в Санкт-Петербурге, считает, что введение системы ПВУ в России было преждевременным. «Даже в развитых европейских странах со зрелым страховым рын-

ком она действует далеко не везде. У нас же непродуманность детали функционирования системы привела к селекции убытков со стороны страховщиков и уменьшению размера средней выплаты. Действующий механизм взаиморасчетов является основной проблемой системы: целый ряд страховых компаний осуществляют выборочное возмещение, то есть платят только если размер ущерба меньше фиксированной суммы, а если больше — находят любой предлог, чтобы отправить пострадавшего в страховую компанию ответчика», — говорит он. За год действия системы ряд компаний заработали сотни миллионов рублей на данной технологии. «Ингосстрах» действительно оценивает свои потери в десятки миллионов рублей из-за недобросовестного поведения многих страховщиков при взаиморасчетах.

Страховщики сталкиваются и с организационными проблемами по прямому урегулированию, говорит госпожа Мальковская. Например, перед выплатой необходимо получить подтверждение действительности полиса от компании, которая страховала других участников ДТП. С учетом того, что на рынке более полутора сотен игроков с различным техническим развитием, большая вероятность того, что будут возникать и другие сложности. Что же касается ПВУ, то здесь важный момент заключается в том, что многие компании начали проводить так называемую селекцию рисков: компания виновника просто отказывается в выплате, и компания пострадавшего ничего не остается, как тоже отказаться. Таким образом, кто-то выигрывает, а кто-то терпит убытки.

По мнению директора управления андеррайтинга автострахования Северо-Западного дивизиона «Ренессанс Страхование» Дениса Чигарева, основная трудность все еще касается низкой информированности водителей об особенностях новых инструментов. Например, пострадавший в ДТП водитель хочет получить возмещение в рамках упрощенного оформления ДТП («европротокола»), но не знает, что есть риск неправильной оценки размера нанесенного ущерба в случае возникновения скрытых повреждений,

как не в курсе и о лимите в 25 тыс. рублей по упрощенному оформлению ДТП. Поэтому, если возникли какие-то сомнения и неуверенность, пока лучше действовать по старой схеме — для получения выплаты оформлять все документы при участии сотрудников ГИБДД, рекомендует эксперт.

Большой проблемой остается и неправильное оформление документов. Некорректное заполнение форм чаще всего становится причиной отказа в прямом урегулировании. Например, в справке формы 748 обязательно должны быть заполнены все графы, а проверка графы «Существо нарушений, пункт Правил дорожного движения, часть, статья КоАП РФ, устанавливающая ответственность» нужно уделять особое внимание. В этой графе должны быть указаны сведения о пункте нарушения ПДД виновником ДТП и об отсутствии нарушений ПДД потерпевшим. По мнению господина Чигарева, было бы оптимально разработать нормативный механизм исправления явных ошибок в документах о ДТП, считает он. В целом, по ходу действия закона проблемы и недочеты снимаются, отмечают эксперты. Так, например, до осени в законе был явный ляп о том, что воспользоваться ПВУ может только собственник и страхователь. То есть водитель, вписанный в полис или управляющий машиной по доверенности, не мог участвовать в ПВУ. Также была путаница с теми, кто купил полисы до 1 марта или после. Сейчас этих проблем уже не существует, и все водители могут обращаться как в свою компанию, так и в компанию виновника в ДТП.

Для клиента возможность обратиться в ту компанию, где он купил полис и которая заинтересована удержать его, предоставит качественный сервис, — неоспоримый плюс, сходятся во мнении эксперты. Так что доля ПВУ в общем числе урегулированных убытков растет. По словам Дениса Чигарева, сегодня уже порядка 35% выплат оформляется через ПВУ, а к концу года этот показатель может достигнуть 50% и выше. По оценкам господина Кузнецова, к процедуре ПВУ клиенты обращаются примерно в 10% случаев, что соответствует статистике РСА в целом по рынку.

Если же говорить о практике применения «европротокола» — оформления ДТП без приглашения представителя ГИБДД при небольших повреждениях, то здесь статистика хуже, отмечает господин Чигарев. Число таких заявлений в компании не превышает 2%. Автовладельцы привыкают к нововведению постепенно, хотя у системы много плюсов, среди которых удобство оформления документов и отсутствие необходимости ждать ГИБДД. В «Интач Страхование» иная статистика. По оценкам Марии Мальковской, 15–20% всех обращений по ОСАГО оформляются без представителя ГИБДД, что является довольно высоким показателем.

В целом, с введением новых правил на рынок начался процесс преобразования: основная доля компаний стала внимательно следить за процессом обслуживания клиентов, отмечают эксперты. И сами клиенты подходят к выбору страховой компании более осознанно. «Раньше не все водители знали, полис какой компании они взяли с собой в бардачке. Возникло множество мелких неизвестных компаний, которые продавали только полисы ОСАГО и при этом платили огромные, недопустимые по закону, комиссии. Встали у этих-то компаний с ПВУ сейчас самые большие проблемы. А клиентам нужно понимать, что это их право выбирать страховую компанию — свою или виновника ДТП, и трезво оценивать надежность каждой из них», — считает господин Чигарев.

Отсутствие ПВУ тормозило развитие рынка, считает госпожа Мальковская. «Прямое урегулирование вводится законом и является обязательным для всех страховщиков вне зависимости от уровня их технологического развития. Рынок должен достичь этого. Далеко не все обладают необходимыми ресурсами для осуществления прямого урегулирования. В большинстве других стран подобные соглашения начинались как инициатива самих страховых компаний, которые были примерно одинакового уровня. Неплохо было бы сделать ПВУ обязательным. Тогда будет проще, так как будет единый процесс и не будет возможности проводить селекцию рисков», — отмечает она.

ВЕРОНИКА МАСЛОВА

## Сетевые истории

### рынок

(Окончание. Начало на стр. 13) «Дополнительные офисы на Северо-Западе в 2009 году не открывали, и в этом году их открытие не планируем — у нас вполне достаточная сеть отделений, чтобы реализовывать нашу стратегию развития. Возможно, увеличим количество сертифицированных посредников, работающих на условиях франчайзинга, решение будет приниматься на основе анализа итогов 2009 года», — рассказал исполнительный директор Северо-Западного дивизиона «Ренессанс Страхование» Владимир Тиняков. Не открывали новых допфилов и менее крупные игроки. «Мы не открывали новых офисов из-за нарастания финансового кризиса. Теория и практика бизнеса подсказывают необходимость сосредоточения на наиболее эффективных рабочих бизнес-единицах и приведения в жизнь стратегии концентрации, а не распыления», — говорит генеральный директор СК «Капитал-полис» Алексей Кузнецов. Практически все крупнейшие игроки рынка намерены продолжить реализацию стратегии, которую они начали в прошлом году. Так, «Медэкспресс» продолжит развивать агентскую сеть, которая является для компании основным каналом продаж, и продвигать более простые и экономичные продукты. «У нас стратегические задачи остаются неизменными: развитие личного страхования, укрепление лидерских позиций и увеличение доли рынка в СЗФО. В 2010 году главным направлением работы останется повышение эффективности, финансовой устойчивости и клиентоориентированности», — говорит Наталия Шумилова.

Стратегия «РЕСО-Гарантии» на 2010 год — умеренная экспансия, с акцентом на прибыльность страхового бизнеса. По мнению Дмитрия Большакова, в Санкт-Петербурге в 2009 году интенсивно продолжался процесс консолидации бизнеса, характеризующийся уходом страховых компаний из-за отзыва лицензий, а также добровольным уходом: сдача лицензий и отказом от страховой деятельности из-за ее низкой рентабельности. В 2010 году этот процесс продолжается. Георгий Папаскрипс отметил, что сеть офисов «Ростострах» в Петербурге плавно росла в последние два года и в целом плотность офисов продаж уже близка к оптимальной. «Вместе с тем и в 2010 году мы будем открывать новые точки продаж, размещать их прицельно, точно. Во-первых, некоторые агентства переходят в новые помещения, в здания, расположенные в более удобных для клиентов зонах. Во-вторых, продолжится оптимизация сети дополнительных офисов. Ведь городская среда активно развивается, и наша сеть продаж должна быть удобной для клиентов во всех районах», — подчеркивает он. Северо-Западный дивизион «Ренессанс Страхование» планирует в текущем году улучшать качество страхового портфеля, продолжит работу над ростом выработки и над автоматизацией. «У кризиса есть свои плюсы, он дает возможность проводить качественные изменения, которые трудно или вообще невозможно было бы делать на фоне бурного роста», — резюмирует Владимир Тиняков.

По оценке ИК «ФИНАМ», вторая годовая кризиса в страховом секторе маловероятна. Аналитики прогнозируют, что

экономика продемонстрирует в 2010 году положительную динамику (около +3,5% ВВП), доходы населения начнут постепенно восстанавливаться (в среднем на 10% по итогам года), при этом кредитные ресурсы для крупных и средних страховщиков стали существенно доступнее. «Еще пересечение позволит страховым компаниям начать постепенное восстановление финансовых показателей и сконцентрироваться на развитии бизнеса. На этом фоне мы ожидаем также, что объем страхового рынка по итогам текущего года продемонстрирует положительную динамику на уровне 3–5 процентов», — считает Юлия Гольшева. При этом она уверена, что стратегия страховщиков в 2010 году будет выглядеть следующим образом: крупные компании будут стремиться воспользоваться сокращением числа участников рынка для наращивания своей рыночной доли, что будет делаться путем развития региональной сети, расширения линейки предложений и увеличения маркетинговой активности игроков.

Однако Алексей Кузнецов настроен более пессимистично, он уверен, что пик кризиса для страхового бизнеса еще не пройден ввиду определенной его инерционности. Это скорее произойдет в конце 2010 — начале 2011 года. «Рост рынка начнется с 2012 года вслед за ростом экономики, который начнется с 2011 года. Исходя из этого, стратегия на 2010 год — это по-прежнему максимальная концентрация, минимальное распыление. Главная задача любой страховой компании — пережить пик кризиса и начать расти после его окончания», — уверяет господин Кузнецов.

АМЕРА КАРЛОС