

# страхование

www.kommersant.ru/region/spb

Вторник 4 мая 2010 №77/В (№4377 с момента возобновления издания)

Страховой рынок Петербурга в 2009 году переживал процесс консолидации: некоторых игроков лишали лицензий, другие компании сами отказывались от них из-за низкой рентабельности страхового бизнеса. Крупные компании в этом году продолжают открывать новые офисы и бороться за эффективность, наращивая свою долю рынка. Эксперты прогнозируют рост страхового рынка в 2010 году как минимум на 5% (без учета ОМС).

## Сетевые истории

Эксперты прогнозируют рост сетей у крупных игроков в 2010 году

### РЫНОК

Прошедший год отразился на работе всех страховщиков: одни увеличивали долю своего присутствия на рынке и привлекали клиентов неустойчивых страховых компаний, другие ожидали трудностей и были к ним готовы. Так, по итогам 2009 года страховой рынок СЗФО в номинальном выражении сократился на 12,98% до 55,52 млрд рублей (по данным ФССН РФ). Основная причина снижения объемов собранных премий связана с сокращением спроса розничного и корпоративного сегментов на страховые услуги. С другой стороны, давление на финансовые показатели страховщиков оказал дефицит ликвидности, возникший в результате существенного ограничения доступности кредитных ресурсов.

По словам аналитика ИК «ФИНАМ» Юлии Гольшевой, основная масса страховщиков, покинувших рынок, — это небольшие региональные компании, не выполнившие требования к величине уставного капитала, не имеющие возможности рефинансировать существующую задолженность и испытывающие серьезный дефицит оборотных средств. То есть с рынка ушли слабые компании, в то время как крупные страховщики, напротив, получили в условиях кризиса возможность увеличить свое региональное присутствие, увеличив рыночные доли на перспективных рынках. «Банкротства, которые мы наблюдали, в основном связаны с проблемами в



Крупные страховщики получили в условиях кризиса возможность увеличить свое региональное присутствие. ФОТО ВАСИЛИЯ ШАПОШНИКОВА

автостраховании, в том числе в ОСАГО, а также с демпингом и желанием любой ценой увеличить объем подписанной премии, не задумываясь о завтрашнем дне и последствиях, о необходимости выплат», — считает генеральный директор

СЗАО «Медэкспресс» Наталия Шумилова.

В 2009 году некоторые компании сокращали нерентабельные филиалы, другие, наоборот, делали ставку на рост премии, увеличивали присутствие в регионах. Так, лидеры

петербургского рынка в течение прошлого года открывали новые допфилиалы. В частности, компания «РЕСО-Гарантия» целенаправленно открывала офисы в Санкт-Петербурге и Ленобласти. Более года назад компанией было принято

стратегическое решение о развитии бизнеса в ситуации экономического кризиса в стране. И в итоге в течение 2009 года было открыто в регионе более 40 продающих структур. «Это решение было принято в связи с происходящим на нашем

рынке перераспределением бизнеса среди остающихся страховых компаний. Мы сделали на открытие новых офисов и структур свою ставку и не разочаровались в принятом решении», — рассказал заместитель генерального ди-

ректора ОСАО «РЕСО-Гарантия» Дмитрий Большаков.

Дополнительный офис в прошлом году открыла СК «Медэкспресс». Неизменными задачами останутся развитие и повышение эффективности агентской сети как основного канала продаж. Также один допфилиал открыл Северо-Западный филиал СГ «Уралсиб». Он находится в непосредственной близости от консульства Финляндии и ориентирован, в первую очередь, на клиентов, выезжающих за рубеж.

Филиал ООО «Росгосстрах» в Санкт-Петербурге и Ленинградской области занимался в 2009 году отслеживанием динамики продаж через все каналы сбыта. И, соответственно, оптимизировал систему офисов продаж, открывая новые точки на территориях, где перспективно развивать именно офисный канал и закрывая малорентабельные точки. «Это обычный управленческий процесс. Но 2009 год был особенным — мы интегрировали в свою систему страховую компанию «Русский мир» и часть ее офисов привели к стандарту группы компаний «Росгосстрах» и включили в фирменную сеть продаж», — говорит директор филиала ООО «Росгосстрах» в Петербурге и Ленинградской области Георгий Папаскири.

Между тем другой лидер рынка по сбору премий, «Ренессанс страхование», в прошедшем году новые офисы не открывал, а делал ставку на увеличение выработки на одного сотрудника и на автоматизацию бизнес-процессов. (Окончание на стр. 14)

страница **14**

### Больше года по евростандартам

Эксперты оценивают объем выплат через прямое возмещение убытков в 35%

страница **14**

### Страховщиков проверят на качество

Правительство намерено усилить внутренний и внешний контроль деятельности страхового рынка

страница **15**

### Цена огня

Участники страхового рынка считают необходимым и актуальным введение «пожарного» страхования

страница **15**

### Жизнь или кошелек

Кризис пока отрицательно сказывается на рынке страхования жизни



## ABYSS

### EXPLORER

18K Rose Gold / Mechanical Movement / Big Date / 100 Metres Water Resistant

ОКТОБЕР 9 1991 ГОД

HYSEK

**Санкт-Петербург**  
 Думская ул. 2, т. (812) 333-34-90  
 ул. Маяковского 1, т. (812) 273-51-59  
 Невский пр. 20, т. (812) 312-09-21  
 П.С., Большой пр. 46, т. (812) 235-07-66  
 П.С., Большой пр. 57, т. (812) 232-93-85  
 Владимирский пр. 3, т. (812) 713-22-84  
 Невский пр. 44 (Grand Palace)  
 т. (812) 571-36-78

**Москва**  
 ул. Б. Якиманка 22, т. (495) 995-21-76  
 www.imperial-ltd.ru

www.hysek.com

# 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 структуры 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 возможных мошеннических действий. 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 «Ингосстрахе» 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, руководить такой службой, исходя из необходимой квалификации, должен иметь доход на уровне топ-менеджеров. Примечательно: в законе проектом 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). Эксперт уверяет, 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 членом 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% членом СРО в строительной отрасли. Но эксперты видят большие перспективы у этого сегмента. Ведь российскими страховщиками 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 членом СРО. Каждое СРО должно сформировать компенсационный фонд из расчета не менее 1 млн рублей на каждого члена. В случае если ответственность членом 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 Аплатов. 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 Аплатов, 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 членом 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.

Детельность 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 членом строительных СРО, методических рекомендаций по страхованию членом СРО в области строительства, реконструкции и капитального ремонта объектов капитального строительства, а также требования к страхованию гражданской ответственности членом

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 членом 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 членом 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 РСННО.

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 выплатой 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, преимущество для автовладельцев очевидно — в случае незначительного повреждения и, естественно, при согласии обеих сторон СРО, 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, невиннов 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, страховых 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 деталей 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 селекция 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 сотрудника 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» является нарушением 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 прибегают 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 ОСАО оформляются без представителя ГИБДД, что является довольно высоким показателем.

В целом, с введением новых правил на рынке началась процесс преобразований: 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 возят с собой в бардачке. Возникло множество мелких неизвестных компаний, которые продавали только полисы ОСАО 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 дойти до 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 расплывания», — 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 Папаскири 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. По-прежнему, 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 волна 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 переселенное 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 о 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

# страхование

## Жизнь или кошелек

Кризис пока отрицательно сказывается на рынке страхования жизни

### Тенденции

**По итогам 2009 года сборы страховых компаний по программам страхования жизни в Санкт-Петербурге снизились на 23%. Вероятность сохранения нынешнего уровня безработицы, отсутствие заметного роста доходов населения, недостаток средств у предприятий для расширения социального пакета — все это действует не в пользу страхования жизни. Так, в среднесрочном плане участники рынка не ожидают существенной позитивной динамики рынка. Однако по мере роста экономики интерес клиентов к программам страхования жизни все-таки будет расти, не теряют надежды страховщики.**

По данным Федеральной службы страхового надзора (ФССН), рынок страхования жизни России по итогам 2009 года составил 15,7 млрд рублей, что на 19% меньше, чем годом ранее. В Санкт-Петербурге снижение было более существенным: объем премий сократился на 23% — до 404,208 млн рублей. При этом уровень выплат страховых компаний увеличился с 20% до 27%. Таким образом, тенденции развития рынка страхования жизни та же самая, что и в классическом страховании, где в целом по рынку сборы упали, а уровень выплат вырос.

Однако важно обратить внимание на то, что основная доля в падении пришлось на двух игроков, один из которых был тесно связан с рынком розничного кредитования, а другой — с топливно-энергетической компанией — «Русский стандарт страхования» и СК «Согаз-Жизнь». Сборы первой компании упали более чем в три раза, а второй — более чем на порядок.

Действительно, банковское страхование пострадало от кризиса в первую очередь, поскольку значительно снизились объемы потребительского и ипотечного кредитования. Как отмечает Евгений Егорушкин, директор по развитию продаж в Северо-Западном регионе «Allianz РОСНО Жизнь», около 60% всего бизнеса на рынке

приходится на продажи страхования жизни через банки. Только в первые кризисные месяцы падение в этом сегменте составило до 40%, оценивает он. По данным Центробанка, в 2009 году кредитный портфель петербургских банков снизился на 7,6% по сравнению с предыдущим годом. Заемщики привлекали значительно меньше кредитов и больше гасили старые.

«Те, кто сумел выстоять, направили усилия на создание многоканальной системы продаж. То же самое относится и к так называемым экзитивным компаниям, чей бизнес ориентирован на одну финансово-промышленную группу», — отмечает Алексей Разуваев, председатель совета директоров общества страхования жизни «Россия». — Снижение объемов деятельности самой группы привело и к снижению объемов ее страховщика». Он считает, что рынок страхования жизни постепенно очищается от «схем». Поэтому при общем снижении объема сборов произошло увеличение доли реального страхования жизни. Страховые компании, работающие на этом рынке и обладающие многоканальной системой продаж, показали хорошие результаты. Они не только не снизили объемов, но, наоборот, продемонстрировали прирост сборов страховой премии, отмечает господин Разуваев.

В то же время произошло сращивание сетей у таких иностранных компаний, занимающихся в России страхованием жизни, как Fortis, ING. Оставшиеся страховщики-лидеры этого рынка при суммарном падении рынка страхования жизни больше или меньше нарастили свои сборы, тем самым повысилась концентрация рынка, отмечает Дмитрий Большаков, заместитель генерального директора ОСАО «РЕСО-Гарантия» в Петербурге.

Директор по продажам СК «Ренессанс Жизнь» Юрий Смышляев отмечает, что на рынке в связи с кризисом стало меньше продавцов страховых продуктов: «Вместе с отрицательной динамикой рынка возникли



Тенденция развития рынка страхования жизни та же самая, что и в классическом страховании, где в целом по рынку сборы упали, а уровень выплат вырос ФОТО ДМИТРИЯ БАЛАШОВА

панические настроения среди молодых, начинающих финансовых консультантов и агентов. Они боятся, что не смогут сегодня продать продукт на рынке. Снижение притока рекрутинга приводит к падению продаж полисов».

### Клиент экономит

Говоря о структуре клиентской базы, большинство участников рынка отмечают, что здесь нет больших изменений. Компании и частные лица, которые были способны и раньше платить регулярные страховые взносы, продолжают это делать. Хотя в корпоративном сегменте недостаток средств предприятий стал причиной сокращения социальных пакетов для сотрудников, а в розничном сегменте рост безработицы и снижение реальной заработной платы заставили отказаться значительную часть населения от долгосрочных инвестиций, отмечает Татьяна Гар, руководитель центра стратегического развития страховой группы «Уралсиб». «В целом спрос на страхование жизни сейчас носит точечный характер — как в корпоративном, так и в розничном сегменте. Крупные корпо-

ративные клиенты из наиболее стабильных отраслей экономики сохранили социальные пакеты для персонала. По мере увеличения доходов населения, стабилизации экономической ситуации и перехода ее в стадию устойчивого роста интерес частных клиентов на долгосрочные программы страхования жизни, по нашим оценкам, должен повыситься», — говорит она. Наибольший спрос в нынешних условиях недостатка средств для долгосрочных инвестиций и программы по страхованию жизни сегодня пользуются спросом у клиентов, которые предпочитают более экономичные варианты. По словам Юлии Алехиной, начальницы управления маркетинга СК «Ингосстрах-Жизнь», розничный портфель компании в настоящее время растет за счет привлечения новых клиентов, приобретающих как накопительные, так и рисковые полисы страхования для защиты своего настоящего и будущего, а также за счет пролонгации существующих

договоров. «Вероятнее всего, тенденции сохранятся. Добровольное накопительное страхование жизни продолжит свой поступательный рост. В остальных сегментах рынок будет напрямую зависеть от общей экономической ситуации в стране. Если говорить о корпоративном страховании, то здесь многое будет зависеть от ситуации с занятостью. Если оживится кредитование, то будет рост и в банковском сегменте», — говорит госпожа Алехина.

В «Allianz РОСНО Жизнь» не заметили, что корпоративные клиенты снизили свою активность. Скорее, сегодня они тщательнее подходят к выбору программ и условий страхования, говорит господин Егорушкин. Притом что портфель рискового страхования не сокращается, все более популярными становятся программы накопительного страхования. «Во-первых, во многих компаниях, особенно в период кризиса, остро стоит вопрос удержания наиболее ценных кадров, а корпоративные программы страхования жизни позволяют мотивировать таких сотрудни-

ков и в среднесрочной перспективе. Во-вторых, корпоративное страхование жизни дает возможность выплачивать «отсроченные бонусы», что все чаще применяется и как способ сохранения персонала, и как элемент сокращения текущего бремени на фонды оплаты труда», — объясняет он. Со стороны физических лиц также нет сильного сокращения спроса на программы страхования жизни. «Это подтверждает и прирост бизнеса компании, произошедший вопреки сложным рыночным условиям. В Санкт-Петербургском филиале он, по предварительным внутренним оценкам, составил 38 процентов, а в Северо-Западном регионе в целом — 54 процента. В Санкт-Петербурге, наряду с сохранением существующего портфеля, количество заключенных в 2009 году договоров выросло примерно на 10 процентов по сравнению с аналогичным показателем 2008 года», — говорит господин Егорушкин.

### Страховщик идет навстречу

Во времена нестабильности, как правило, возрастает спрос на доступные программы, обеспечивающие финансовую защиту от рисков, отмечает госпожа Алехина. Это связано с желанием защитить семью и привычный образ жизни на случай непредвиденных ситуаций, острота которых возрастает в кризис. В связи с этим СК «Ингосстрах-Жизнь» в 2009 году запустила в продажу несколько «антикризисных» предложений, которые гарантируют высокую страховую защиту по рискам «смерть» и «инвалидность», а также «критические заболевания». Изменилась и средняя стоимость полиса. По словам госпожи Смышляевой, она снизилась на 25–30%.

«Вряд ли можно говорить о каких-то специальных антикризисных программах. Хотя были прецеденты страхования от потери работы. Но это достаточно специфичный вид, и мы не будем относить его к классическому страхованию жизни», — отмечает господин Разуваев из «Росси». Но в каче-

стве антикризисной помощи клиентам, которые оказались в сложной ситуации, его компания предлагала ряд вариантов, таких как отсрочка очередных взносов, перевод договора в статус оплаченных. Многие клиенты воспользовались такими предложениями, и это позволило им сохранить заключенные договоры. «Ренессанс Жизнь», напротив, включила дополнительную опцию защиты от потери работы в целый ряд программ. «Баланс смещается от накопительного страхования в сторону рискового», — считает господин Смышляев. — В связи с кризисом страховые компании запускают продукты, отвечающие на основной злободневный вопрос — возможная потеря работы, сокращение. Продукт позволяет в случае потери работы продолжать выплачивать кредиты, накопительные программы страхования».

По словам господина Егорушкина, в 2009 году при сохранении популярности рисковых программ, возрос интерес населения к накопительным продуктам страхования жизни. «В условиях падения привлекательности доходных, но высокорисковых инструментов, многие инвесторы решили направить свои накопления в страхование жизни», — отмечает он. В 2009 году более 70% поступлений по новым договорам пришлось на накопительное страхование жизни (обычно накопительное, в пользу ребенка и пенсионное). По количеству заключенных в 2009 году договоров на накопительное страхование жизни приходится более 60%. Компания, по словам господина Егорушкина, старалась найти максимум новых возможностей, чтобы предложить клиентам дополнительные опции и новые страховые программы. Была, в частности, существенно повышена доля нового бизнеса, поступающая через сеть продаж за счет вывода на рынок «коробочных» продуктов для автолюбителей.

### Быть или не быть

В 2010 году рынок страхования жизни скорее всего продолжит

сокращаться под воздействием тех же тенденций — вероятность сохранения сложившегося уровня безработицы, отсутствие заметного роста доходов населения, недостаток средств у предприятий для расширения социального пакета, отмечает Татьяна Гар. Господин Большаков также не ожидает существенной позитивной динамики страхования жизни из-за общеэкономической нестабильности в среднесрочном плане.

«Рынок будет развиваться поступательно. Необходимо развивать страховую культуру населения нашей страны. А пока развиваться, в первую очередь, будут те виды страхования, которые наиболее понятны. Например, несчастный случай», — отмечает господин Разуваев. Большой потенциал, на его взгляд, заложен в пенсионном страховании, также должно получить развитие и корпоративное страхование. Серьезную роль в развитии страхования жизни могут сыграть изменения в законодательстве, появление налоговых льгот, считает эксперт.

«Если говорить на перспективу, мы считаем, что важным фактором повышения интереса к услугам страхования жизни, в том числе, в период сложных экономических условий, станет объединение направлений НПФ (негосударственные пенсионные фонды) и страхования жизни с целью предложить клиентам более широкий комплекс услуг по финансовому планированию», — считает господин Егорушкин. Он отмечает, что в 2010 году рынок страхования жизни начнет прирастать по всем сегментам. В сегменте розничного страхования жизни рост может составить 20%, в сегменте корпоративного — от 5 до 10% и в банковском страховании — до 20%.

Кстати, исследовательский центр компании «Росгосстрах» подсчитал, что страхование жизни к 2050 году увеличится в 190 раз и составит 3,6 трлн рублей. Конечно, всем бы этого очень хотелось.

ВЕРОНИКА МАСЛОВА

## Цена огня

Участники страхового рынка считают необходимым и актуальным введение «пожарного» страхования

### правила игры

**С момента трагических событий в пермском клубе «Хромая лошадь», где во время пожара в декабре прошлого года погибло 155 человек, чиновники и страховой бизнес активно обсуждают необходимость введения обязательного страхования гражданской ответственности за ущерб, причиненный пожаром третьим лицам. Соответствующий законопроект уже сошел в недрах МЧС. Альтернативную версию готовят Всероссийский союз страховщиков (ВСС).**

В феврале МЧС подготовило и обнародовало законопроект о введении обязательного страхования противопожарной ответственности. Его сразу же прозвали «пожарным ОСАГО», так как этот законопроект предусматривает обязательное страхование собственниками недвижимости гражданской ответственности за ущерб, причиненный пожаром третьим лицам. При наступлении страхового случая ущерб потерпевшим будет выплачивать страховые компании, страхующие ответственность собственников. Страхование от пожара имущества, квартиры собственника по-прежнему останется добровольным. Теперь альтернативный документ разрабатывает и Всероссийский союз страховщиков (ВСС).

По версии МЧС, размер страховых выплат по договору обязательного противопожарного страхования составит 1 млн рублей в части возмещения вреда лицам, понесшим ущерб в результате смерти каждого потерпевшего. До 25 тыс. рублей предлагается выплачивать в счет возмещения расходов на погребение каждого потерпевшего. В случае причинения вреда жизни и здоровью страховая компания будет выплачивать 1 млн рублей. Лимит по имуществу предлагается установить до 3 млн рублей,

но не более 500 тыс. рублей на имущество одного потерпевшего. Предполагается, что тарифы установит правительство. Но страховые компании в случае принятия закона получат право увеличивать страховой тариф для владельцев объектов, где используется устаревшее противопожарное оборудование.

Страховщики предлагают установить страховую сумму в 100 млн рублей на один договор страхования, выплата по вреду жизни и здоровью пострадавших — 2 млн рублей, по вреду имуществу — без ограничений. В своей версии закона ВСС хочет уйти от регулирования тарифов постановлением правительства, то есть тарифы будут устанавливать сами компании. Как заявлялось в СМИ, этот законопроект не будет затрагивать физических лиц и жилье помещенных, а только места массового скопления. Документ сначала будет рассмотрен рабочей группой ВСС с целью определения консолидированной позиции страховщиков, затем с учетом замечаний будет предложен на рассмотрение рабочей группе МЧС, куда также входят представители страховых компаний.

По существующему законодательству, ответственность за соблюдение норм пожарной безопасности несет собственник. Однако, как правило, компенсации пострадавшим после пожаров выплачиваются из госбюджета, и выплаты не всегда достаточны. Введение страхования ответственности в обязательной форме будет означать прежде всего гарантию выплаты понесенных убытков всем пострадавшим, компенсацию расходов на восстановление здоровья потерпевшим. Сейчас это чаще всего зависит от субъективных факторов: насколько крупный пожар, сколько пострадавших, каково финансовое состояние причинителя вреда. Если трагедия носит

масштабный характер и имеет широкий общественный резонанс, то подключается государство и дополнительные выплаты могут быть увеличены. А если пожар произошел по вине соседа и без вреда здоровью, то компенсации от этого соседа можно ждать годами.

Страхование ответственности перед третьими лицами по «огневым» рискам чрезвычайно распространено не только в странах Европы и США, но также в Китае и Японии. Большинство объектов недвижимости сдаются в эксплуатацию или берутся в аренду с обязательным условием наличия соответствующего страхового полиса, рассказывает Андрей Александров, директор филиала ОСАО «Ингосстрах» в Санкт-Петербурге. «В США адвокаты потерпевших разорят любого предпринимателя, если будет хоть какая-то причина для иска. Там не нужно вводить обязательное страхование законом. Предприниматель страхует свою ответственность не из страха нарушить закон и заплатить штраф, а защищаясь от возможных миллионов исков потерпевших», — говорит госпожа Гуляева.

Участники страхового рынка согласны, что в России необходимо введение такого страхования сейчас актуальна как никогда. Новый закон поможет создать легитимную инфраструктуру защиты интересов граждан при «огневых» страховых случаях и способствовать формированию более цивилизованного рынка. «В целом покрытие расходов на восстановление имущества за счет страховой компании является наиболее экономически выгодным и цивилизованным способом защиты от непредвиденных ситуаций», — отмечает Андрей Богданов, генеральный директор ЗАО «Иф Страхование».

Обязательные виды, как это произошло с ОСАГО, помимо

как такового источника дохода, становится локомотивом для классических программ. Однако нельзя упускать из виду сопутствующие проблемы. Пока до конца не понятно, затронет ли законодательство простых граждан или только юридических лиц. Если закон будет распространяться на всех, то осложнений не избежать, считает Алексей Кузнецов, генеральный директор страховой компании «Капиталполис». «Автогражданка» вызывает бурю недовольства, здесь же справиться с потоком претензий будет гораздо сложнее. Кроме того, даже донести элементарные правила страхования до некоторых слоев населения достаточно сложно — одному пенсионеру преклонного возраста справиться с процедурой получения выплаты представляется практически невозможным. Даже многие автомобилисты долгое время не могли отличить страхование собственной ответственности от собственного имущества», — говорит господин Кузнецов.

Страхование имущества и ответственности — разные понятия: свое имущество страхует от пожара достаточно малый процент собственников, а ответственность — еще меньше, отмечают эксперты. В основном страховой защитой свое имущество обеспечивают владельцы квартир бизнес-класса, с нетиповой планировкой или дорогостоящим ремонтом и предметами интерьера. Для них любой «огневой» страховой случай может обернуться колоссальными финансовыми потерями. Таких же правил придерживаются и владельцы загородных коттеджей. По договорам страхования имущества в Санкт-Петербурге застраховано менее 10% жилья, оценивает заместитель генерального директора ОСАО «РЕСО-Гарантия» в Санкт-Петербурге Дмитрий Большаков.

(Окончание на стр. 16)

## Застраховались от разногласий

В строительной и страховой отрасли по собственной инициативе начался процесс упорядочения и приведения к единым стандартам страхования членов СРО, которое законом никак не регламентировано. Совместными усилиями Всероссийского союза страховщиков (ВСС) и Национальным объединением строителей (НОСТРОЙ) составлены методические рекомендации по страхованию ответственности строителей. Недавно их официально одобрило Минрегионразвития.

О содержании и дальнейшей судьбе этих рекомендаций рассказывает один из разработчиков документа — руководитель рабочей группы ВСС по взаимодействию со строительными СРО, генеральный директор САО «ГЕФЕСТ» Александр Миллерман.

**— Александр Самуилович, вопрос страхования членов СРО до сих пор вызывает споры, совсем недавно представителями власти высказывались идеи вообще отказаться от страхования ответственности строителей. Что позиция отражает эти методические рекомендации?**

— Их ценность в том и состоит, что они отражают консолидированные позиции и руководителей СРО, и членов СРО, и страховщиков, и государства, которое стремится определить интересы всех сторон. Этого было очень трудно добиться, в подготовке документа вложено более полугода насыщенной работы, которые вместили бесконечные консультации и соглашения между страховщиками, между крупнейшими СРО, между ВСС и НОСТРОЕМ, и так далее. Недавно в Санкт-Петербурге прошел съезд строительных СРО, там эти рекомендации тоже были одобрены.

Действительно, по отношению к страхованию можно встретить диаметрально противоположные позиции, как и по отношению к саморегулированию в строительстве в целом. К сожалению, некоторые коллеги по рынку своими действиями успели подпортить репутацию нам всем. Есть страховщики, которые стали предлагать строителям фиктивные договоры страхования, с заниженными лимитами, за копейки. Были компании, которые собрали деньги и просто исчезли с рынка. Все это дало возможность и некоторым строителям, и представителям власти говорить о том, что страхование членов СРО — профанация. Поэтому и появились идеи отменить льготу по взносу в компенсационный фонд при наличии полиса. Сейчас эти идеи благополучно «похоронены», а высказываются прямо противоположные — подробно зафиксировать в законодательстве основные параметры страхования членов СРО. Возможно, если рекомендации ВСС и НОСТРОЯ будут успешно обкатаны на практике, они и станут основой таких законодательных нормативов.

**— Не приведет ли к удорожанию страхового полиса введение этой новой методики?**

— Наверное, для кого-то, кто страховался по совсем демпинговым ценам и заключал фик-

тивные, ничего не значащие договоры страхования, — удорожание будет. Но в среднем по рынку стоимость изменится не должна. Страховщики хорошо понимают, что строители в массе своей не готовы пока платить серьезные деньги за страхование ответственности. Многие из них воспринимают эти полисы как обязательку и не видят, какая в них польза. Со временем это отношение должно измениться, как изменилось отношение к ОСАГО. Поэтому главный смысл нашей работы над этими рекомендациями был — в первую очередь определить минимальные параметры страхования.

**— Расскажите подробнее о содержании этих рекомендаций: какие там закреплены тарифы, страховые суммы?**

— Никаким образом регламентировать, ни даже рекомендовать тарифы мы не вправе. ФАС сейчас пристально следит за организационной системой страхования в строительных СРО. Это ведомство уже выразило свою позицию относительно разработки стандарта страховой услуги: он может представлять собой только перечень рисков и рекомендуемый объем страхового покрытия. О тарифах мы говорить не должны даже в формате самых ненавязчивых рекомендаций. Это соответствует и регламенту Евросоюза. Кстати, там вопрос с тарифами решается так: объединения страховщиков представляют своим членам статистику убытков по определенным видам страхования, и те на основе этих данных уже разрабатывают обновленные тарифы. Возможно, в будущем так сможем поступить и мы. Правда, нам, в отличие от европейских страховщиков, статистику по убыткам еще предстоит собрать.

В рекомендациях мы четко установили определения страховых и нестраховых случаев, чтобы потом не было долгих судебных разбирательств, а также перечень рисков. Минимальный лимит ответственности строительных организаций определен как 5 млн рублей, меньший лимит делает страхование неэффективным. Следующий момент — период страхования. Мы считаем, что все строительные организации должны быть застрахованы на годовой базе. То есть полис должен быть годовой. А если строится объект стоимостью более 1 млрд рублей, то ответственность по нему нужно страховать по отдельному поли-



су. Если объект поднадзор Ростехнадзору, планка лимита ответственности начинается от 100 млн рублей.

**— Как дальше будут реализовываться эти стандарты, ведь многие члены СРО уже заключили договоры страхования?**

— Несмотря на то, что этот документ готовился по поручению Правительства РФ, он имеет чисто рекомендательный статус. Все теперь зависит от доброй воли руководителей СРО и страховщиков. На мой взгляд, вероятность того, что эта добрая воля проявится, велика. Потому что главный критерий истинности этого документа — не директивность и обязательность. Главное то, что каждое слово, каждая запятая в нем обусловлены лучшими экспертами строительного и страхового рынка. И не только экспертами, кабинетными людьми, но и реальными участниками этого бизнеса на всех уровнях, со всех сторон. Это согласованные со всеми, оптимальные правила работы рынка, и здравый смысл подсказывает, что с ними всем будет легче.

Конечно, потребуется переходный период, горячку пороть никто не собирается. Договоры страхования ответственности заключены около 70% членов СРО, и, естественно, расторгать их никто не будет. Сначала самим СРО предстоит внести изменения в свои требования к страхованию, а потом, при реформировании полисов уже сверять их с этими требованиями. Кстати говоря, и страховщикам еще предстоит запечатлеть типовые правила страхования ответственности членов СРО. ВСС сейчас этим вопросом занимается. Иначе система не будет слаженно работать, нужны регламентирующие документы и для строителей, и для страховщиков.

# страхование

## Несмотря на кризис

промышленные производства не сократили бюджеты на страхование персонала в этом году

### промышленность

**Несмотря на кризис, руководство промышленных предприятий и производственных компаний, где риск травм, по сравнению с офисной работой, значительно больше, не сократило бюджеты на страхование своих сотрудников от несчастных случаев на производстве. Среди наиболее травмоопасных профессий — охранники, строители, энергетики, машиностроение, медицина и альпинизм. В некоторых крупных компаниях пакеты страхования используются в качестве дополнительной нефинансовой мотивации сотрудников. Впрочем, по данным страховых компаний, 70% несчастных случаев происходит в быту, дома и на отдыхе.**

Надежда Сироткина, директор по персоналу компании «Балтика», говорит, что в компании льготы сотрудников закреплены в социальной политике и коллективном договоре, подписанном в 2008 году по инициативе совета трудового коллектива. «В компании действует политика по страховым выплатам работникам при несчастных случаях, где страхователем является сама компания. Страховая премия составляет до двух годовых окладов работника. Выплаты дополняют действующие законодательство и осуществляются из собственных средств компании. К обязательному страхованию относятся страхование компаний несчастных случаев нештатных аварийно-спасательных формирований и охранников, что «Балтика», безусловно, выполняет», — говорит Надежда Сироткина. Так, по ее словам, несмотря на условия экономического кризиса, компания не стала сокращать объем социального пакета и сохранила гарантии и льготы для сотрудников на прежнем уровне.

Несмотря на кризис, условия страховки коллектива и бюджет на страхование остались прежними и в компании «Юнимилк». «Мы сотрудничаем со СК РОСНО. Страхование осуществляется на один год с

последующей пролонгацией страховки. Ежегодно «Юнимилк» платит за страховку всего коллектива несколько десятков миллионов рублей. Сумма страхования сотрудников варьируется в зависимости от избранной программы. Чаще всего сотрудникам компании «Юнимилк» выплачивается компенсация по несчастному случаю в быту», — рассказывает пресс-секретарь департамента корпоративных коммуникаций компании «Юнимилк» Евгения Лапшаева.

По словам генерального директора компании Nokia Tures в России Андрея Пантюхова, страхование от несчастных случаев в компании действует с первого дня работы, 24 часа в сутки, по всему миру. «Сотрудники Nokia Tures застрахованы и на работе, и дома, и в командировке, и на отдыхе. Мы работаем со страховой компанией РОСНО. На практике приходится иметь дело не с производственными несчастными случаями, а с несчастными случаями вне работы. Например, травмы при катании на сноуборде или вихви, полученные во время отдыха», — поясняет он. Татьяна Шайд, директор по персоналу фабрики «Петро» (группа компаний ИТ), говорит, что программа компании предусматривает страхование от несчастного случая и от болезни, повлекшей стойкую утрату трудоспособности. «Максимальный размер страховой выплаты равен двукратному окладу сотрудника. Партнер ООО «Петро» — международная страховая компания Aviva».

«По нашей статистике, 70 процентов несчастных случаев происходят в быту, в нерабочее время. А потеря трудоспособности в результате наносит ущерб и работодателю, и, конечно, сотруднику», — рассказывает директор управления личного страхования филиала ООО «Росгосстрах» в Санкт-Петербурге и Ленобласти Лариса Мацакова. — «Ведь государственное обеспечение по большому листу сегодня не превышает 18,5 тыс. рублей. А страховой полис поможет со-

хранить пострадавшему сотруднику и его семье нормальный уровень жизни».

Между тем, по словам директора по маркетингу страховой группы АСК Татьяны Долиной, стоимость страхового полиса от несчастных случаев зависит от набора рисков, выбранной страховой суммы, количества застрахованных и, конечно, от наличия профессиональных рисков: «Чем больше рисков, тем больше повышается коэффициент при расчете тарифа. Минимальный тариф для крупного предприятия по полному классическому пакету рисков (временная нетрудоспособность в результате несчастного случая, инвалидность и смерть в результате несчастного случая) — 0,3–0,4 процента; максимальный 3–4 процента», — говорит Татьяна Долинина.

По словам Татьяны Дайко, страхование производственных предприятий своих сотрудников — дело добровольное, поэтому сумма, на которую страхуется сотрудник, может быть любая, как 10 тыс. рублей, так и 500 тыс. рублей и выше. «Стоимость страховки рассчитывается путем умножения выбранной клиентом страховой суммы на тариф, который устанавливается в зависимости от специфики работы, количества застрахованных, времени действия страховой защиты, страховой истории сотрудника. Полная страховая сумма выплачивается при наступлении смерти застрахованного лица, а также в зависимости от условий договора может быть выплачена при получении инвалидности. При временном расстройстве здоровья до 14 дней — страховая выплата небольшая», — говорит она.

**От геологов до медиков** Безусловно, существуют профессии, подверженные наибольшему риску. И даже в производственной сфере не все специальности одинаково опасны. По словам Алены Кунаковой, заместителя директора филиала «РСО-Гарантия» в Санкт-Петербурге (страхует сотрудников ОАО «Хлебный Дом», ОП Аванпост, БКК «Нева»,

ОАО «Волховторг», ЗАО «Игрис-Вина»), наиболее частыми клиентами страховых компаний являются охранные предприятия, так как для них это является обязательным условием осуществления деятельности. «Кроме того, страхование от несчастий наиболее распространено на предприятиях, деятельность которых предполагает длительные командировки (исследовательские, геологические, на удаленные производства). А также те предприятия, в которых сильно профсоюзное движение», — отмечает Алина Кунакова.

А по наблюдениям Татьяны Дайко, наиболее распространено страхование промышленных альпинистов, строителей-монтажников, кровельщиков, охранников, сотрудников энергетических компаний. «Наиболее активными потребителями страхования являются предприятия отраслей, работники которых подвержены повышенным рискам: до кризиса это были строительные предприятия, но сейчас строительство «упало», — считает Татьяна Долинина. Среди клиентов АСК по страхованию от несчастных случаев самым крупным является Арктический и Антарктический научно-исследовательский институт, где много лет страхуют членов полярных экспедиций на Северный полюс и Антарктиду.

«Страхуют своих сотрудников НИИ «Океангеология», завод прецизионных сплавов, ФГУП «Изоотоп», «Гидрокор» и другие. Есть договоры с профсоюзными организациями — например, с «Электротротоком» Карелии. Особую группу образуют медицинские учреждения, больницы, страхующие свой персонал от несчастных случаев: в перечень страховых случаев включается риск заражения ВИЧ-инфекцией, гепатитом С», — рассказала Татьяна Долинина. По оценке Юлии Алешиной, начальника управления маркетинга СК «Ингосстрах-Жизнь» (среди застрахованных ЗАО «ЮИТ Лентек», ЗАО «Электроподшипник»,

ООО «Тимбер Продукт», ОАО «Адмиралтейские верфи», ООО «Морской рыбный порт»), наибольшее число запросов среди производственников поступает от предприятий энергетики, машиностроения, пищевой и легкой промышленности. «При этом, если говорить о страховании сотрудников производственных предприятий, то примерно по 70 процентам договоров сотрудники застрахованы только на рабочее время, а также на время дороги к работе и на работу, а в 30 процентах договоров страховое покрытие предоставляется на 24 часа в сутки», — отмечает она.

Снежана Литвинова, директор департамента страхования от несчастных случаев и болезней ОАО «СК РОСНО», добавляет также отрасли с высокой культурой социальной поддержки работника: финансовые институты, энергетические компании, некоторые крупные производственные предприятия. «Однако стоит отметить, что в основном работодатели принимают решение о страховании только топ-менеджмента, в качестве дополнительной мотивации персонала. Рост объема рынка страхования от несчастного случая напрямую связан не только с наличием/отсутствием социальной позиции администрации того или иного предприятия, но и с наличием достаточного объема средств, которые можно использовать на подобный вид нефинансовой мотивации коллектива», — говорит она.

**Упал, очнулся, гипс** Татьяна Дайко говорит, что больше всего страховых событий связано с переломами костей. По словам Алены Кунаковой, в основном это бытовые травмы — переломы рук или ног, сотрясение головного мозга, травмы, связанные с падением. «Наиболее частыми являются небольшие травмы — вывихи, переломы, сотрясения. Соответственно, и размер выплаты относительно невелик: 3–5 тыс. рублей, поскольку страховые суммы на одного человека редко превышают 50 тыс. рублей, а чаще — мень-

ше», — говорит госпожа Долинина. По ее словам, выплаты по несчастным случаям производятся в случае травмы чаще всего по специальной таблице выплат в зависимости от тяжести травмы: «Например, в случае сотрясения мозга выплачивается 5 процентов от страховой суммы, по перелому плечевой кости 15 процентов, в случае потери руки — 65 процентов. Возможен и другой вариант — выплата по дням нетрудоспособности, в зависимости от длительности пребывания на больничном. Размер выплаты при наступлении инвалидности в результате несчастного случая зависит от группы инвалидности — по первой группе выплачивается 100 процентов, по второй — 75, по третьей — 50, в случае смерти — выплата 100 процентов страховой суммы. Самая крупная выплата — 246,7 тыс. рублей была сделана в 2009 году по случаю гибели участника Российской антарктической экспедиции». Для получения выплаты необходимо предоставить документы из медицинского учреждения (травмпункта, стационара, поликлиники) с четким указанием диагноза, больничного листа, полиса и паспорт.

По словам госпожи Кунаковой, тариф на страхование по профессиям, связанным с повышенным риском для жизни, варьируется от 0,01% (только риск «смерть в результате несчастного случая») до 2,5% (риски «смерть», «инвалидность» и «временная утрата трудоспособности» в результате несчастного случая при повышенном страховом риске). «В среднем же получается 0,5–0,8 процента от страховой суммы. То есть при страховой сумме в 100 тыс. руб. предприятию необходимо заплатить 500–800 рублей на человека», — рассказала Алина Кунакова. Госпожа Мацакова говорит, что чем тяжелее последствия нарушения здоровья, тем большая выплата выплачивается страховкой. Повреждение глаза, повлекшее за собой потерю зрения — 100%, перелом берцовых костей — 17%, сотрясение мозга — 5%. В некоторых программах стра-

хования сумма обеспечения зависит от продолжительности лечения. По словам Снежаны Литвиновой, на формирование тарифа будет оказывать влияние категория страхового сотрудника — работник производства или работник офиса. Для первых тариф может быть в 1,5–3 раза выше. «В среднем, как правило, работодатели платят около 2–3 тыс. рублей на человека. Размер максимальной выплаты для такого взноса — 300–700 тыс. рублей. По итогам 2009 года Северо-Западная дирекция выплатила около 5 млн рублей».

За 2009 год компания «Ингосстрах-Жизнь» выплатила своим клиентам по страхованию от несчастных случаев и болезней 186 млн рублей. Это общий объем выплат по несчастным случаям, а не только по несчастным случаям на производстве. «Наибольшие страховые суммы выплачиваются в связи со смертью и инвалидностью застрахованных, меньше — в связи с травмами, временной потерей трудоспособности, госпитализацией. Соответственно, риск «травма» обходится для страхователя дороже, чем риск «смерть», так как вероятность события «травма» во много раз выше», — говорит Юлия Алешина.

**Закон стимулирует работодателя** Страхование работников от несчастных случаев дело добровольное. «Хорошая страховка является дополнительным преимуществом для наших работников. Жизнь и здоровье сотрудников завода «Форд» во Всеволожске застрахованы в СК РОСНО. Страховка жизни и здоровья входит в компенсационный пакет для всех работников», — говорит директор по связям с общественностью Ford Russia Екатерина Кулиненко. С ней согласна и Татьяна Дайко: «Решение, страховать ли своих сотрудников от несчастных случаев и на какую сумму, принимает руководство предприятия. При этом страхование может выступать важным элементом социальной политики предприятия. При этом, говорит

страховщики, важной экономической предпосылкой для страхования является предусмотренный Налоговым кодексом РФ порядок отнесения затрат на страхование на себестоимость, позволяющий отнести на себестоимость расходы по договорам страхования от несчастных случаев в размере 15 тыс. рублей в год на одного работника (статья 255 НК РФ), что, безусловно, выгодно работодателю».

По мнению же Татьяны Долиной, добровольное страхование от несчастий не пользуется большим спросом со стороны предприятий и организаций, как, впрочем, и со стороны физических лиц. «В массовом сознании по-прежнему господствует патернализм, надежда на помощь государства и систему социального страхования», — считает она. Кроме того, по словам Снежаны Литвиновой, российские клиенты, как правило, не обращаются в суд, если их не удовлетворяет выплата от страховой компании, и они считают, что есть объективные причины для ее увеличения.

Юлия Алешина отмечает, что страхование от несчастных случаев становится все более востребованным, при этом конкуренция на рынке корпоративного страхования от несчастий также возрастает. Тем не менее, по словам Татьяны Долиной, в последний год возникла новая тенденция — расширение перечня страховых рисков: клиентам предлагаются на выбор не только три классических риска, но и такие, как госпитализация застрахованного в результате несчастного случая (выплата по дням госпитализации), хирургическая операция по причине несчастного случая. «Стали пользоваться спросом и продукты, включающие наступление инвалидности, госпитализацию, операцию, смерть в результате заболеваний. Такие договоры заключаются только после подробного анкетирования, а в некоторых случаях и после прохождения медицинского осмотра», — резюмирует госпожа Долинина.

АНАСТАСИЯ ЦЫБИНА

## Цена огня

### правила игры

(Окончание. Начало на стр. 15)

А по мнению Людмилы Лавровой, директора управления страхования ответственности и имущества физических лиц филиала компании «Росгосстрах» в Санкт-Петербурге и Ленинградской области, доля частных собственников, страхующих недвижимость и имущество, и того меньше — порядка 5%. В обязательном порядке сегодня страхуется недвижимость, приобретаемая в ипотеку. Однако этот рынок невелик, а кризис только сократил число таких страхователей.

Таким образом, формирование алгоритма действия закона в отношении физических лиц может стать основной сложностью при принятии законопроекта об обязательном противопожарном страховании. Если предприятия и организации можно

обязать приобретать полисы обязательного страхования ответственности через новые правила лицензирования или ведения бизнеса, то физических лиц, которые, например, не совершают сделок с недвижимостью, а просто живут в своих квартирах, обязать купить страховой полис будет проблематично. «Рассчитывать на сознательное отношение граждан пока не приходится, все-таки уровень страховой культуры у нас в стране еще достаточно низок, и большинство россиян воспринимают обязательное страхование как дополнительную финансовую нагрузку, а не как инструмент защиты их интересов», — говорит господин Александров.

Среди недостатков законопроекта МЧС эксперты выделяют и трудность осуществления контроля за страхованием. «Это и дополнительная нагрузка на органы, регистрирующие сделки с недвижимо-

стью», — отмечает директор по страхованию ЗАО «Страховая компания «Авеста» Андрей Шуйский. Кроме того, понадобится масштабная работа страхового сообщества по организации бизнес-процессов данного страхования, добавляет он. «Нужно учитывать, что полис страхования от ответственности за пожар будет покрывать очень узкий ряд случаев», — обращает внимание Андрей Богданов из «Иф Страхования». Для того, чтобы страховая защита сработала, необходимо стечение целого ряда обстоятельств: имущество должно пострадать именно от пожара, который должен возникнуть именно по вине лица, ответственность которого застрахована. Страховая компания должна признать случай страховым, и, наконец, возмещение должно хватить на полное восстановление пострадавшего имущества или здоровья.

Сложности внедрения таких законов связаны с необходимостью выстроить слаженную систему государственного регулирования тарифов, учитывающую многообразие условий эксплуатации недвижимости, правил формирования финансовых резервов, условий допуска страховых компаний к этому виду обязательного страхования, отмечает госпожа Лаврова. Да и многообразие собственников (частные, корпоративные, государственные, муниципальные, общественные) создает очевидные трудности при разработке технологии реализации закона. «Проект МЧС будет более привлекательным, если список рисков будет расширен. Гораздо чаще происходят такие банальные вещи, как залив — в этом случае само население будет чувствовать более осязаемую пользу от обязательного полиса», — добавляет господин Кузнецов.

ВЕРОНИКА МАСЛОВА

## Непосредственное ОСАГО вернее без посредников

Сегодня ОСАГО — самый массовый вид страхования. Бурный рост спроса в 2006–2008 годах стимулировал появление разнообразных посредников в цепочке продаж страховых продуктов от страховщика к потребителю. Не

обходимые каждому водителю полисы можно купить не только в офисе страховой компании: посредники торгуют ими в автосалонах и банках, магазинах и ларьках, у метро и на рынках. Посредники конечно имеют свои преимущества: высокая «проникающая способность», многочисленность, особые рыночные позиции в своем сегменте... В значительной степени именно они сделали ОСАГО массово доступным товаром. И удобным... на стадии продаж.

Посредники могут и должны работать на страховом рынке, занимаясь необходимым нишу в системе продаж. Но спрос на ОСАГО способствовал и возникновению недобросовестных посредников, занимающихся перепродажей полисов, порождающих убытков второго, третьего и далее уровней, и контролировать этот процесс страховщикам становится все сложнее. Во всей России лицензий на ОСАГО обладают 136 страховых компаний, а общее число посреднических фирм и фирмочек, продающих полисы только в Санкт-Петербурге, достигает трех тысяч. В этом поле образовались цепочки посредников, и в ряде случаев конечное звено такой цепи реально уже не несет ответственности за свои действия на рынке ни перед страховщиками, ни перед страхователями.

Такая ситуация является источником проблем для клиентов при урегулировании убытков и несет угрозу стабильности всей системы ОСАГО. Страховщики еще 2 и 3 года назад обращали внимание сообщества на эти негативные тренды. Длинные цепочки посредников с неопределенными обязательствами существенно повышают риски финансовой неустойчивости страховщиков, что проявилось при турбулентном поведении рынка в условиях финансового кризиса. В конце 2009 года в нашем регионе было достаточно публичных примеров неисполнения обязательств конкретными посредниками перед конкретными страховщиками.

Попытки отказа в выплатах по договорам страхования были у отдельных страховщиков, которые не получили от посредников средств в оплату своих договоров. Негативные примеры можно продолжать — вплоть до внезапного ухода с рынка страховых компаний и посредников. Клиенты с заявлениями об убытках оказывались перед закрытыми дверями офисов пропавших компаний. Череда скандалов

с исчезновением так называемых «страховых брокеров» не только наносит финансовый ущерб страховщикам — мошенники подвывают доверие людей и страхованию как системе защиты своих интересов.

Очевидно, что страховой рынок объективно подошел к пределу неконтролируемой деятельности посредников, и дальнейшее движение в этом направлении несет угрозу стабильности. Страховщики намерены защищать клиентов от таких угроз. Глава ГК РОСГОССТРАХ Данил Хачатуров в апреле 2010 года сообщил, что крупнейшие страховые компании РФ достигли договоренности в вопросах противодействия недобросовестным брокерам. По его словам, участники соглашения приняли решение отказаться от работы с такими брокерами и занести их в «черные списки».

На риски взаимодействия со страховыми посредниками обращает внимание своих граждан и государство. В конце 2009 года ФССН выступила с публичным предупреждением страхователей: «В последнее время участились случаи продажи страховых полисов клиентам посредниками, не имеющими соответствующих полномочий. ФССН обращает внимание страхователей на необходимость наличия надлежащим образом оформленных правоотношений между посредниками и страховщиками. Страховщик должен упоминать посредника продавцов полисов от имени страховщика. Страховые посредники (зачастую называющие себя брокерами, не имея на то лицензии) действуют от имени страховщиков... Помните, что страховых компаний много, и если вы в чем-то сомневаетесь, лучше воздержитесь от покупки полиса какой-либо страховой компании, навязываемой вам посредником, которого вы, скорее всего, увидите первый и последний раз. При выборе страховой компании основывайтесь только на информации, которой вы можете доверять».

Изменить ситуацию на рынке посредников призваны поправки в закон об ОСАГО, которые предлагает Российский союз автостраховщиков. Его предложения таковы:

- Агенты — физические лица должны быть закреплены за определенной компанией или группой аффилированных компаний. Требования касаются, в частности, и посреднических фирм, компаний, которые работают при автодилерских фирмах.
- Продажа полисов не аффилированных компаний возможна агентом только в том случае, если на это даст согласие страховщик, за которым закреплен конкретный агент.

- Брокерские компании должны работать на стороне клиента, а не страховой компании.
- Введение Реестра страховых агентов и регулярный контроль за ним.

Президент союза Андрей Батурин отметил, что именно из-за корыстных посредников пришлось уйти с рынка ОСАГО многим компаниям, поскольку полисы устанавливали несоразмерные комиссии за агент, доходившие иногда до 20–30% его стоимости.

Обязательное страхование автогражданской ответственности водителей уже доказало свою эффективность в качестве инструмента реальной защиты интересов участников дорожного движения, и полис теперь покупается водителями каждый год. За прошедшие 6 лет автоводители накопили определенный опыт страхования, некоторые уже попробовали обращаться к разным агентам, брокерам, посредникам. Сегодня на этом поле наметились перемены. В частности, введение механизма прямого возмещения убытков, когда страхователь может обращаться за выплатой ущерба в свою страховую компанию, повышает важность выбора страхового партнера.

Для водителей выбор страховщика стал более ответственной задачей, ведь теперь он сам получил возможность обращаться в ту компанию, у которой приобретает полис. Поэтому надо внимательнее смотреть на продавца. Чьи полисы он продает, на каком основании, где будут урегулированы убытки в случае ДТП? Часто у «выгодного» брокера рекламируется скидка, есть, как правило, один офис и тысяча клиентов, которые безуспешно ищут его. Чтобы не попасть в положение «потерянного клиента», пользуйтесь услугами проверенного страховщика.

Компания РОСГОССТРАХ на рынке 88 лет и сегодня обеспечивает защиту по ОСАГО каждого третьего автоводителя в России. Это огромная ответственность и большое доверие миллионов клиентов. Компания работает во всех регионах страны, имеет более 400 центров и пунктов урегулирования убытков. Выплаты клиентам по ОСАГО в 2009 году составили по России порядка 14,6 млрд рублей.

Клиентам компании РОСГОССТРАХ в Санкт-Петербурге не придется искать, куда обращаться за выплатами. Для урегулирования убытков открыто два крупных центра: на севере города — у метро «Старая деревня» и на юге (у КАД) — в «Пулково-2». Ежедневно сюда обращается почти 400 человек, у которых произошли различные страховые события. В 2009 году водителям, обратившимся за возмещением ущерба по ОСАГО, здесь было выплачено 672 млн рублей.

**ОСАГО «Ресо-Гарантия», Република**

**РЕСО ГАРАНТИЯ**

**СТРАХОВАНИЕ**

- АВТОМОБИЛЕЙ (ОСАГО, УГОН, УЩЕРБ)
- ИМУЩЕСТВА
- ЗДОРОВЬЯ

**Офисы в Санкт-Петербурге:**

Гаккелевская ул., 21А  
(812) 346-84-48  
Московский пр., 212  
(812) 303-82-22

Информационная диспетчерская:  
(812) 346-85-23

Лицензия ФССН К 1209 77 на 102 вида страхования

**Агент РЕСО • Всегда вместе • Всегда рядом**