

ВЫПРЯМЛЕНИЕ «АВТОГРАЖДАНКИ» С 1 НОЯБРЯ У ВСЕХ ПОПАВШИХ В АВАРИИ ВОДИТЕЛЕЙ ПОЯВИЛАСЬ ВОЗМОЖНОСТЬ УЕЗЖАТЬ С МЕСТА ДТП, НЕ ДОЖИДАЯСЬ СОТРУДНИКОВ ГИБДД, И ОБРАЩАТЬСЯ ЗА ВЫПЛОТой ПО ОСАГО В «СВОЮ» КОМПАНИЮ. СТРАХОВЩИКАМ ЭТИ НОВАЦИИ УЖЕ ПРИНЕСЛИ БОЛЬШЕ ХЛОПОТ, ЧЕМ ДЕНЕГ. ЗАРАБАТЫВАТЬ КОМПАНИИ ПЫТАЮТСЯ НА ДРУГОМ НОВОВВЕДЕНИИ — «ЗЕЛЕННОЙ КАРТЕ» — ПОЛИСАХ ОСАГО ДЛЯ ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА РУБЕЖ. КСЕНИЯ ЛЕНОВА

На черном рынке ОСАГО — 775 тыс. чистых бланков полисов ОСАГО, которые агенты продают по дешевке и которые ни от чего не смогут защитить своих владельцев: выпустившие эти полисы компании давно лишились лицензий. «Конечно, соблазнительно купить полис ОСАГО за 500 рублей, когда в офисах страховых компаний он стоит, например, 6 тыс. рублей. Однако таким искателям лучшего следует помнить, что бесплатный сыр бывает только в мышеловке», — увещевал водителей председатель совета директоров «РЕСО-Гарантии» Сергей Саркисов месяц назад.

Мышеловка может захлопнуться уже в ближайший год, когда всех авто владельцев обяжут получать выплаты по «автогражданке» только в «родной» компании. Сейчас более 99% пострадавших в аварии обращаются за возмещением в компанию виновника ДТП. И последнее, о чем думает водитель, покупая полис «автогражданки», — это финансовая устойчивость компании. Но если авто владельцы начнут получать выплаты у «своих» страховщиков, ситуация может кардинальным образом измениться. «Сейчас многие авто владельцы покупают полисы ОСАГО по принципу „бежал че-

рез мосточек, ухватил кленовый листочек“, поэтому и становятся с обанкротившимися компаниями», — считает первый замгендиректора „Росгосстраха“ Дмитрий Маркаров. — Но это, конечно, проблема не людей, а системы, которая не мотивирует задумываться о надежности страховщика».

Формально прямое возмещение убытков ввели еще с 1 марта. Однако пока этой новацией воспользовались лишь около 20 тыс. авто владельцев из 25 млн. Причиной тому стали опасения страховщиков: в Европе прямое возмещение вводилось десятилетиями, а в России — всего за несколько лет. «Нам нужно было время обкатать систему прямого возмещения», — говорит Дмитрий Маркаров.

Отсрочить введение прямого возмещения страховщиков помог юридический казус. В феврале Минфин выпустил приказ, обязывающий компании согласовать новые правила работы с чиновниками. Когда в министерство поступило соответствующее соглашение, выяснилось, что там есть пункт, по которому нововведения работают только в том случае, если оба участника аварии купили полисы ОСАГО не раньше 1 марта.

В качестве довода приводилось заключение Института законодательства и сравнительного правоведения при правительстве. Минфин и Росстрахнадзор отстаивали право на нововведения для всех владельцев полисов ОСАГО. Спор затянулся почти на год — документ до сих пор не согласован с Минфином. Месяц назад страховщики отправили в министерство новый вариант соглашения, где предложили ввести прямое возмещение для всех авто владельцев с 1 ноября. Более того, профобъединение занимающихся ОСАГО компаний — Российский союз автостраховщиков (РСА) — планирует в течение ближайших недель внести поправки в законодательство, которые обяжут всех авто владельцев обращаться за выплатами только в «свои» компании. Ити на эти меры страховщиков вынудили неожиданные трудности.

КРИВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ Сейчас, выплатив своему клиенту, компания требует деньги со страховщика виновника аварии. А тот возвращает средства по фиксированной ставке в зависимости от федерального округа.

Причем не важно, платит он за разбитую фару «Жигулей» или за разбитый вдребезги Mercedes — сумма всегда будет одна и та же. В Москве она составляет 29 313 рублей. В результате большинство участников рынка стали выплачивать по прямому возмещению только клиентам с маленькими убытками, а водителей машин с серьезными повреждениями отправляют под разными предлогами в компании виновника аварии.

«В итоге страховщики зарабатывают на разнице между размером урегулированного и возвращенного от компании виновника убытка», — поясняет директор департамента автострахования «Югори» Сергей Мезенин. Страдают от этого в первую очередь страховщики с дорогими машинами в портфеле. И единственным выходом из ситуации считают введение обязательного прямого возмещения.

Прошедшие восемь месяцев показали, что это далеко не единственная проблема. По словам директора юридического департамента Первой страховой компании Риммы Иващук, в Минфине пытаются поправки в Налоговый кодекс, без которых у страховщиков по итогам финансового года могут

«ВЗЫВАТЬ К СОВЕСТИ В КРИЗИС БЕССМЫСЛЕННО»

Вице-президент РСА
АНДРЕЙ БАТУРКИН



BUSINESS GUIDE: Сейчас вы платите по долгам страховщиков-банкротов. Удастся с них получить компенсации?

АНДРЕЙ БАТУРКИН: На сегодняшний день лицензий лишились 38 страховщиков ОСАГО, по долгам 36 из них мы платим из наших гарантийных фондов. И только по четырем компаниям нам удалось получить деньги — Генеральной страховой компании, «Уникума», «Доверия» и МРСС. Последняя оставила долгов примерно на 90 млн рублей, но новые акционеры предложили оплатить часть долгов в размере 40 млн рублей. Мы оказались перед выбором — либо согласиться, либо отказаться, ожидая, что выйдем свое через процедуру банкротства, и в конечном итоге не получить ничего. Мы согласились на предложение новых владельцев МРСС.

ВГ: А через процедуру банкротства взыскать ничего не удавалось?

А. Б.: Нет, конечно. Деньги просто растворяются в конкурсной массе и до нас не доходят. Яркий пример — случай со страховой компанией КОНДА. Мы выплатили по их долгам 87,6 млн рублей. При этом, по экспертным оценкам, можем выплатить еще 200 млн рублей. А через суд не можем взыскать ничего, хотя участвуем во всех судебных процедурах от и до. Собственник компании поставил своего арбитражного управляющего, пытается увести активы — добиться чего-либо невозможно.

ВГ: По закону арбитражного управляющего выбирает тот, кто первым инициирует банкротство. Не успеваешь?

А. Б.: Мы часто успеваем, но толку от этого мало. От момента отзыва лицензии до решения суда о начале банкротства проходит в среднем три месяца. К этому времени в ком-

пании уже ничего не остается. В этом году мы впервые столкнулись с ситуацией, когда два игрока уходили, не заплатив взносы в РСА. Мы этим воспользовались, подав на них в суд за неуплату, и еще до отзыва лицензии смогли инициировать банкротство.

ВГ: Поправки в закон о банкротстве дают возможность продавать портфели по ОСАГО страховщиков-банкротов на аукционах. Как это все будет работать?

А. Б.: Это механизм, который мы предложили с целью снижения нагрузки на компенсационные фонды союза. Допустим, какая-то компания ушла с рынка и оставила портфель с обязательствами на 100 млн рублей. Сейчас эти 100 млн рублей падают на компенсационный фонд РСА, из которого мы производим выплаты пострадавшим от виновников-клиентов страховщика-банкрота. Мы предлагаем передать портфель на оценку актуариям, чтобы они сказали, сколько там долгов, сколько активов, сколько клиентов. А потом мы выносим этот портфель на аукцион. И говорим: «Кто готов его взять за деньги?» Страховщики торгуются, забирают портфель, например, за 20 млн рублей ради базы клиентов. Эти деньги поступают в компенсационный фонд РСА. Мы, в свою очередь, переводим 100 млн рублей на выплаты компании. Она сама расплачивается по обязательствам. А мы, выходит, не просто пополнили фонд на 20 млн рублей, но еще и сэкономили на административных издержках в виде зарплат нашим сотрудникам выплатного подразделения.

ВГ: Но пока поправки не действуют, как вы вычисляете проблемные компании?

А. Б.: Предупреждение банкротства — это не наша функция, у нас просто нет таких полномочий. Мы можем оценить, что происходит с той или иной компанией, по ряду индикаторов — и то только в части, касающейся ОСАГО. А ведь зачастую финансовые трудности в компаниях, ушедших с рынка, возникали из-за проблем с другими видами, например по каско.

ВГ: А что это за индикаторы?

А. Б.: Самый простой и не зависящий от степени достоверности отчетности компании — это жалобы граждан. Причем мы не смотрим общий объем жалоб на компанию.

ВГ: Иначе победит тот, у кого самый большой портфель на рынке?

А. Б.: Нет, это далеко не так. Например, далеко не самая крупная компания «ЛК-Сити», у которой недавно отозвали лицензию, являлась лидером по жалобам в абсолютных величинах. За девять месяцев на нее пришло в РСА более 450 жалоб. Правда, обычно для анализа мы используем более сложный и объективный индикатор с учетом величины портфеля и показателя заявленных убытков. Мы вычисляем среднее для рынка соотношение жалоб и заявленных убытков. Если жалоб на страховщика существенно больше среднерыночного показателя — это сигнал к действиям. Другой показатель — резкий рост продаж. Для нас это сигнал, что компания начала хулиганить. Третий показатель — уровень урегулированности убытков. Если отношение урегулированных убытков к заявленным меньше среднего значения по рынку, значит, компания начала задержки выплат. Таких индикаторов у нас пять-семь. Если у страховщика есть отклонения от средних показателей по нескольким индикаторам, то мы инициируем проведение проверки в такой компании.

ВГ: А почему вы не публикуете информацию по жалобам?

А. Б.: Мы опасаемся, что в случае, когда эта информация приобретет публичный характер, это сможет стать инструментом для недобросовестной конкуренции. Жалобы ведь можно создать. По большим компаниям это сделать, конечно, непросто. Но по маленьким хватит и 20 жалоб, чтобы выдвинуть ее в лидеры. У нас был эпизод с одной региональной компанией, которая резко вырвалась в лидеры по жалобам. Мы вызвали ее на дисциплинарную комиссию, спрашиваем, в чем дело. Оказалось, что страховщик пос-

сорился с какой-то юридической конторой, с которой раньше работал. Так эти юристы под копирку настроили жалоб. А если такие ситуации станут регулярными, то мало того, что клиенты не получат объективной информации, так еще и мы лишимся самого главного нашего индикатора.

ВГ: А какие у вас сегодня есть рычаги давления на компании?

А. Б.: В процессе работы с жалобами граждан мы анализируем, насколько компания обоснованно либо отказала гражданину в выплате, либо уменьшила ее размер. Такие ситуации регулярно рассматриваются на нашей комиссии по жалобам, и часто компания соглашается с нашей аргументацией и пересматривает свое решение.

Есть система штрафов за разные нарушения — например, когда компания несвоевременно сдает отчетность в РСА или несвоевременно уплачивает взносы. В этом случае каждый день просрочки стоит страховщику денег, а если взносы не платятся два квартала подряд, то такая компания может быть и вовсе исключена из союза, что автоматически приведет к отзыву лицензии. Если же компания считает, что ее хотят наказать незаслуженно, она может оспорить такое решение на заседаниях дисциплинарной комиссии или президиума РСА. Но страховщики очень жестко относятся к своим коллегам, которые не соблюдают финансовую дисциплину.

ВГ: С 1 марта работает система прямого урегулирования убытков. Какие проблемы уже видны в системе?

А. Б.: Проблем несколько. Первая, которая была очевидна еще на старте проекта, касается налогового учета взаиморасчетов страховщиков друг с другом. Если налоговые поправки не будут приняты в ближайшее время, страховщиков ждут проблемы с налоговыми органами. Вторая проблема была для нас неожиданной. Оказалось, что налоговики и судебные приставы могут арестовывать счета, с которых проводятся взаимо-

расчеты между компаниями. То есть страховщик не заплатил 15–20 рублей налогов, у него арестовали счет, заблокировав его деятельность. Мы сейчас обсуждаем этот вопрос с Минфином, надеемся, что удастся придать этим счетам особый статус.

Третья проблема связана с тем, что все взаиморасчеты проводятся по фиксированным ставкам. То есть неважно, сколько ты выплатил — получишь все равно фиксированную сумму. В результате некоторые страховщики с радостью обслуживают своих клиентов по убыткам меньше фиксированной суммы. А клиентов с убытками больше этой суммы отправляют под разными предлогами в компании виновников аварии. Вызывать к совести в кризис бессмысленно. Подобные вопросы решаются не через такую аргументацию. Исправить ситуацию может поправка в закон, которая обяжет всех авто владельцев обращаться за выплатами только в компанию, у которой был куплен полис.

На последнем президиуме РСА было решено разработать критерии, позволяющие выяснить, лукавит ли компания, когда регулярно перенаправляет своих клиентов в компанию виновника. На основании этих критериев будут выявляться недобросовестные страховщики, к ним будут применяться санкции. Об исключении из рядов РСА речи не идет, но штрафы будут серьезные.

ВГ: Выровнялась ли убыточность после повышения региональных коэффициентов по ОСАГО?

А. Б.: Да, убыточность во многих регионах стала лучше. Но появились новые аутсайдеры, где уровень выплат превысил 77%: Мурманская, Новгородская, Архангельская области и Карелия. Латать это одеяло, корректируя тарифы по регионам, уже неэффективно. Надо менять базовые тарифы, особенно с учетом предложенного Минфином увеличения лимитов ответственности как по жизни и здоровью, так и по имуществу.

Интервью взяла КСЕНИЯ ЛЕНОВА