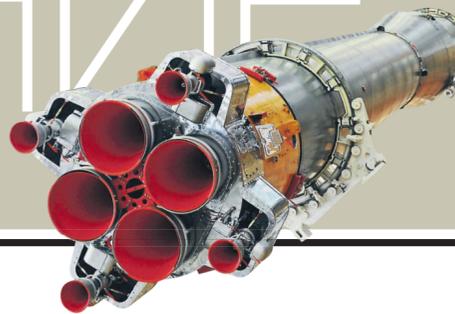


СТРАХОВАНИЕ

ФАС обнаружила места зарождения неконкурентных действий — антимонопольные чиновники хотят контролировать страховые союзы **18** | Страховщики болеют за удачу России в космосе, на кону — контракт на 12,5 млрд руб. **19** | Промышленники так и не смирились с обязанностью страховать **19**



Успехи страховой сборной

отчетность

В 2012 году страховые сборы без учета ОМС выросли на 21%, до 809 млрд руб. Рынок рос, несмотря на три главных разочарования страховщиков — ОСАГО, обязательное страхование ответственности владельцев опасных объектов (ОСОПО) и сельхозстрахование с господдержкой. Компании собрали по этим видам на несколько десятков миллиардов рублей меньше, чем планировали.

Основной состав

По данным ФСФР, сборы компаний за прошлый год составили 809 млрд руб., выплаты — 369 млрд руб. Оба показателя выросли на 21%. В итоге подросла как доля страховых сборов в ВВП (до 1,3% с 1,22% годом ранее), так и премия на душу населения (5,6 тыс. руб. с 4,6 тыс. руб. в 2011 году). Показатели концентрации рынка изменились незначительно — на топ-20 страховщиков пришлось 72% сборов (годом ранее — 70%).

В 2012 году на рынке было несколько точек роста. Одна из них — страхование наземного транспорта (премия, по данным ФСФР за 2012 год, выросла на 18,1%, до 195,3 млрд руб., благодаря росту продаж новых иномарок и активному развитию автокредитования). Бурный рост рознично-кредитования способствовал тому, что еще одним драйвером развития страхового рынка было банкострахование. Премия по страхованию жизни выросла на 53,8%, до 53,824 млрд руб., прирост сборов по страхованию финансовых и предпринимательских рисков составил 63,5%, до 19,792 млрд руб., по страхованию от несчастных случаев — 48,3%, до 73,751 млрд руб. Личное страхование и страхование жизни, пожалуй, стоит отметить отдельно, — говорит глава СК «Транснефть» Кирилл Бровкович. — Эти сегменты показали почти вдвое

большой рост, чем само кредитование. Конечно, это все еще рост на низкой базе, но и активная работа страховщиков, конечно, делает свой вклад в позитивную динамику.

Обидный рост

Другие виды страхования демонстрировали более скромный рост. «Переоцененный потенциал рынка ОСОПО привел к тому, что сначала прогнозы по сборам снизились с 30 млрд до 15 млрд руб., а потом и фактические сборы оказались меньше 10 млрд руб.», — замечает вице-президент группы «Ренессанс Страхование» Сергей Артемьев. По данным ФСФР, компании собрали в этом виде 9,061 млрд руб., выплаты составили 0,15 млрд руб.

ОСОПО — главное разочарование прошлого года. «Причина банальная — плохое состояние реестра опасных производственных объектов мешает реально оценить их количество, качество и характер», — утверждает гендиректор СК «УралСиб» Сирма Готовец. «Страховой рынок столкнулся с определенными трудностями — недострахование, занижение страховых тарифов, наличие «бесхозных» объектов инфраструктуры, в особенности гидротехнических сооружений», — перечисляет начальник управления стратегических рисков «Ингосстраха» Александр Голенков.

«Ожидания были оптимистичные.

Но нормальной работе этого сегмента в значительной степени мешает промышленное лобби, которое ведет непрекращающуюся дискуссию со страховщиками», — рассказывает замгендиректора «Эксперт РА» Павел Самиев. — Единственный аргумент промышленников — низкий коэффициент выплат, которым они объясняют заявления, что тарифы по ОСОПО завышены. Но низкий коэффициент объясняется просто: вид страхования новый, а крупных убытков пока не было». По словам Павла Самиева, промышленные объекты недооценены, в результате страховщиками за прошлый год недополучено, по разным оценкам, от 50% до 100% премии.

Вторым «разочаровавшим» видом страхования стало сельхозстрахование, основным сегментом которого остается страхование с господдержкой (11 млрд руб. сборов из 13,3 млрд руб. по агрострахованию в целом за 2012 год). Отсутствие у сельхозпроизводителей желания страховать во многом связано с узким страховым покрытием. Страховым случаем при страховании с господдержкой считается снижение фактического урожая на 30% и более по сравнению с запланированным и потеря многолетними насаждениями жизнеспособности более чем на 40% посадочных площадей.

Кроме того, внутри сегмента до сих пор не прекращается война между крупными брендовыми и иппейными страховщиками. Напомним, первые обвиняют традиционных сельских страховщиков в откатных технологиях и присвоении госсредств. На этом рынке по-прежнему, по словам Павла Самиева, в число лидеров входят компании, «о которых никто ничего не знает». Так, по данным ФСФР, первое место по сборам в этом виде — 1,446 млрд руб., или 13,1% — пришлось на не слишком известную Национальную противопожарную страховую компанию (НПСК).

«Успех обеспечивается в том числе региональной диверсификацией рисков», — пояснили «Ъ» в НПСК. — Компания представлена в основных зернопроизводящих регионах страны. Начав осуществлять сельскохозяйственное страхование в южных регионах с 2007 года, компания активно расширяла географию своего присутствия». Всего в стране работает 43 филиала компании.

Еще одна проблема этого рынка — нехватка обещанных средств. Так, согласно официальным данным Минсельхоза, по состоянию на декабрь 2012 года на компенсацию части затрат по страхованию урожая сельскохозяйственных культур и многолетних насаждений предусмотрено 4,541 млрд руб., что почти на 1,5 млрд руб. меньше первоначально запланированных средств в 6 млрд руб.

Третий «неудачей» страховщиков стало ОСАГО. Сборы по ОСАГО за 2012 год достигли 120,9 млрд руб. (рост на 14,2%). Эффект от повышения региональных коэффициентов, которые правильно изменили в 2011 году, оказался кратковременным, и страховые компании вновь почувствовали, как они говорят, «тнет убыточности». «Рост премии по ОСАГО в прошлом году оказался слабее, чем прогнозировали», — поясняет Павел Самиев. — Также страховщики дискредитируют себя тем, что на них поступает много жалоб». По данным ФСФР, почти четверть жалоб страхователей в 2012 году связана с ОСАГО.

Ставки на будущее

Участники рынка называют ряд проектов, от реализации которых зависит увеличение объемов отрасли. В 2012 году был принят закон об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчиков. Он вступил в силу с 1 января 2013 года. По оценкам зампреда правления СОАЗа Николая Галушина, объем рынка составит 5–6 млрд руб. В первый год работы закона

объемы, возможно, будут меньше — 3–4 млрд руб. Министерство транспорта предлагает ввести обязательное страхование ответственности перевозчиков опасных грузов. Почти все риски будут страховаться на условиях, аналогичных зафиксированным в законе об ОСОПО. То есть предусматривается 2 млн руб. выплат в части возмещения вреда жизни и здоровью пострадавших.

Также президент подписал закон о страховании застройщиков. Данный закон обязывает застройщиков обеспечивать свое обязательство по передаче жилья дольщикам договором страхования ответственности либо поручительством банка. Это требование вступит в силу через год после публикации закона.

Кроме того, Минздрав обнародовал проект закона, предусматривающего обязательное страхование пациентов, участвующих в клинических исследованиях биомедицинского клеточного продукта. Согласно проекту, каждый пациент должен быть обеспечен страховой защитой на 2 млн руб. При этом размер выплаты может быть увеличен по решению суда.

Согласно утвержденной главой правительства госпрограмме «Развитие финансовых и страховых рынков, создание международного финансового центра», доля страховых премий должна составить 5% ВВП, совокупный инвестиционный портфель НПФ и накопительного страхования жизни — 5,5% ВВП.

Успехи страховщиков в определенной степени зависят и от нового регулятора. Напомним, с 1 августа страховщиков будут контролировать сотрудники ЦБ. Как отмечает Сергей Артемьев, «создание единого мегарегулятора усилит процесс очищения рынка, на котором в итоге останутся только надежные компании, придерживающиеся консервативной инвестиционной политики и имеющие сбалансированный портфель. Единые стандарты для всех

участников рынка финансовых услуг будут способствовать повышению прозрачности и инвестиционной привлекательности всей отрасли». А Кирилл Бровкович ожидает повышения эффективности надзора за участниками крупных финансово-промышленных групп. «Думаю, в перспективе регулирование и надзор за разными секторами финансовых рынков будут унифицированы», — говорит он. — Однако при этом очень важно, чтобы регулятор вводил новые практики по итогам обсуждения с рынком и с учетом его позиции. Все-таки в страховании много своей специфики, и не любая практика по надзору, например, за банковским рынком может быть распространена на страховщиков».

Тем временем даже без учета последствий от реформы надзора опрошенные «Ъ» страховщики прогнозируют снижение темпов роста сборов в 2013 году. По прогнозам СОАЗа, этот показатель составит около 10%. Наибольший прирост — 35–40% — произойдет в страховании жизни и страховании от несчастных случаев за счет банковского канала продаж и роста объемов кредитования.

По словам Сирмы Готовец, объем страхового рынка (кроме ОМС) в 2013 году вырастет на 13%, совокупная премия составит почти 900 млрд руб. «Аналитики надеются, что рост розничного кредитования в России сохранится, хотя и с меньшими темпами, а в лидерах по приросту будут банкострахование и страхование жизни», — добавляет она. «Положе, что потенциал роста, заложенный в банкостраховании, потихоньку исчерпывается», — замечает Кирилл Бровкович. — Кроме того, в прошлом году банки существенно повысили ставки по ипотечным кредитам, с конца прошлого года замедлились продажи новых автомобилей, а рынок страхования всегда очень чувствителен к этим процессам».

Елена Григорьева

«НАМ ОСТАЮТСЯ ЛИБО ПЕНСИОНЕРЫ, ЛИБО СТУДЕНТЫ»

Процесс создания мегарегулятора вошел в финальную стадию: работники надзора обсуждают будущий быт — зарплаты и размещение. Менее четырех месяцев осталось до слияния Федеральной службы по финансовым рынкам (ФСФР) с ЦБ. В интервью «Ъ» глава ФСФР ДМИТРИЙ ПАНКИН рассказал о причинах реформы, о текущих приготовлениях и будущем рынка.



— Каких полномочий на сегодняшний день не хватает ФСФР для модернизации регулирования?

— Прежде всего не хватает полномочий по нормативно-правовому регулированию. В настоящее время они распределены между нами и Минфином. На мой взгляд, целесообразно это сконцентрировать в одном органе. Например, для нас важна возможность утверждать показатели финансовой устойчивости, платежеспособности участников рынка. Очень важны права по определению бухгалтерского плана счетов участников рынка. Кроме того, неоднократно службой поднимался вопрос о необходимости перехода к принципу «мотивированного суждения» регулятора. Любая модернизация регулирования на страховом рынке требует доведения до конца истории с институтом актуарного оценивания.

— В качестве одной из причин непреходящей реформы ФСФР заявлялась нехватка финансирования службы. Какую роль играет финансовый вопрос в истории создания мегарегулятора?

— У нас физически не хватает сотрудников. Если у ЦБ их 65 тыс., у ФСФР всего 1,3 тыс. В ЦБ в надзорных подразделениях в среднем приходится семь человек на одно учреждение, у нас — примерно один сотрудник на 70 учреждений. Без дополнительного рабочего ресурса сложно перейти к более тщательному надзору. Кроме того, в Банке России сотрудники отвечают за конкретных участников рынка, они в курсе всех процессов, которые происходят в поднадзорных банках. В ФСФР сотрудники за конкретным страховщиком или регистратором не закреплены.

Нам, на мой взгляд, корректно было бы выстроить систему, при которой количество сотрудников службы рассчитывается в привязке к объему бизнеса участников рынка. Условно на тысячу договоров — один или два человека. Или увязать это с объемом премии страховщика или брокерской комиссии. Конкретные значения зависят от системы автоматизации. Мы хотим отстроить систему так, чтобы программными способами выявлять тревожные моменты в деятельности компании. Если программа сама будет, грубо говоря, флажки выставлять на опасных показателях, большого количества людей, которые переплачивают отчетность, нам не надо.

Тем не менее увеличение численности и увеличение зарплат работникам службы необходимо. В Москве и Санкт-Петербурге мы не можем привлечь специалистов на тот уровень дохода, который сейчас предлагается. Если работник имеет необходимые знания, ему предлагают на рынке зарплату в три-четыре раза больше. Нам остаются либо пенсионеры, либо студенты. — Уже известно, насколько увеличится количество сотрудников службы при переходе в ЦБ?

— Пока таких решений не было. Когда мы формулировали первоочередные задачи службы, мы обосновали необходимость увеличения сотрудников на 400 человек, что примерно на 30% больше нынешнего штата. Это для того, чтобы закрыть очевидные потребности службы. Но тут возникает еще одна проблема — нужно найти грамотных специалистов, провести профессиональную подготовку новых сотрудников. Рассчитывать на моментальное изменение — как позволили, сразу несколько сотен грамотных сотрудников моментально слетелись и начали работать — не стоит.

— Тогда про уже существующих работников вопрос: 30 июля все увольняются в связи с ликвидацией службы и по Трудовому кодексу получают несколько окладов, а следующим днем уже числятся работниками ЦБ?

— Размер выплат и то, как будет осуществляться увольнение сотрудников ФСФР России и последующее их принятие в Центральный банк, будет зависеть от формулировки в указе президента.

— Но дата 30 июля как последний день существования ФСФР подтверждается?

— В «дорожной карте», которая утверждена правительством, дата 30 июля фигурирует как некий ориентир с тем, чтобы к 1 августа завершить преобразование. Но окончательный вариант зависит от принятого законопроекта.

— Согласно экспертным оценкам, средняя зарплата в ФСФР составляла 35 тыс. руб., в центральном же аппарате ЦБ — 90 тыс., вопросы роста окладов для бывших сотрудников ФСФР решены?

— Служба представила предложения в ЦБ. Окончательного решения пока нет. Особого оптимизма у сотрудников службы в связи с этим не наблюдается.

— А уже известно, какие из подконтрольных служб сегментов рынка потребуют ужесточения регулирования? Почему-то именно страховщики говорят об усилении надзора.

— Общее финансовое состояние страховщиков вызывает беспокойство. Мы видим, что средства выводятся, мы не видим качественных активов. И знаем, что отчетность рисуется на конкретную дату. С другой стороны, все больше клиентов страховщиков обращаются в суд по невыплатам или их занижению. Страховщики, в свою очередь, жалуются на мошенников, которые ушат граждан, как получить с компании то, что положено, и то, что не положено. Полагаю, что надо идти по пути стандартизации договоров страхования, утверждения типовых договоров по наиболее массовым социально значимым видам. Так можно поднять уровень доверия на страховом рынке, сделать его более цивилизованным. В других сегментах рынка тоже есть проблемы, но у страховщиков по части финансовой устойчивости их больше. Кроме того, у страховых компаний в силу специфики бизнеса обязательства формируются перед гораздо большим числом клиентов.

— А какие меры будут приниматься для бесперебойного надзора за участниками рынка в момент преобразования ФСФР в часть ЦБ? Рабочий день сотрудникам увеличите?

— Во всех дискуссиях по созданию единого регулятора мы формулировали нашу главную задачу — бесперебойность надзора. Именно поэтому изначально и не предполагается растворения ФСФР в ЦБ. Мы переходим в Банк России той же структурой, с теми же внутренними регламентами. С 1 августа ничего не разрушится, работа продолжится. Мы не выстраиваем надзор по новой, все порядки сохраняются. С 1 августа, грубо говоря, меняется пока только вывеска. В дальнейшем будем отлаживать информационный обмен между различными подразделениями ЦБ. Начнем строить более эффективный надзор и уже тогда сможем, куда дополнительных людей набрать и где ввести дополнительные информационные системы, совместимые с решениями ЦБ.

— Переезд на Неглинную улицу планируете?

— Пока переезд не планируем. Сейчас идут консультации с ЦБ, анализируется наша система делопроизводства с тем, чтобы ее интегрировать в базу Банка России.

— От единого регулятора участники рынка ожидают передачи части полномочий саморегулируемым организациям (СРО). Вы готовы к этому и какие примеры СРО на рынке вам кажутся успешными?

— Я считаю правильным отдать часть полномочий. Особенно в установлении стандартов деятельности. Может, частично в плане сбора отчетности что-то можно передать. В теории все это выглядит стройно. Однако есть опасения, что СРО могут побороть интерес какой-то отдельной группы участников и ориентироваться не столько на жесткое выполнение ими требований, сколько на сбор членских взносов.

— Согласно одному из последних сообщений службы на тему совещаний по ОСАГО, ФСФР не против свободных тарифов в перспективе. Как вы это видите на практике?

— Мы действительно считаем, что лучше выходить на свободные тарифы в этом виде страхования.

— В рамках тарифного коридора или сразу?



СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКОВ ПЕРЕД Пассажирами

8 800 100 55 20

www.uralsib.ru



ЗАО «Страховая группа «УралСиб», Лицензия ФСФР № 0983 77 от 13 декабря 2005 г.

Реклама

страховование практика

Дальний регулятор

конкуренция

Федеральная антимонопольная служба (ФАС) уделяет особое внимание страховщикам. При запуске ОСАГО она запретила дарить подарки клиентам, сейчас выступает главным арбитром в страховых тендерах, а в будущем хочет согласовывать создание страховых союзов. Компании упрощают службу в излишнем вмешательстве в дела рынка, однако сами часто обращаются в ФАС, когда надо устранить конкурента.

Тендерные поля

Начало 2013 года ознаменовалось громкими скандалами на крупнейших тендерах по страхованию. «РЕСО-Гарантия» трижды привлекала ФАС к разбирательствам с тендером на право обеспечения полисами ОСАГО Министерства обороны (премия — 203 млн руб.). Страховщик обратил внимание на то, что число его специалистов по ОСАГО превосходит этот показатель у конкурентов, однако это не повлияло на оценку заявок участников. Победителем был признан «Ингосстрах». ФАС поддержала жалобу «РЕСО-Гарантия», в итоге решение конкурсной комиссии было оспорено. Однако впоследствии Минобороны все же заключил договор с «Ингосстрахом». Сейчас спор продолжается в суде.

В конце декабря 2012 года Минобороны признало «Росотстрах» победителем тендера по выбору страховщика жизни и здоровья военнослужащих. Однако позже военных чиновников, похоже, смутил излишне высокий объем гарантии страховщика — 1,5 трлн руб. при необходимых 1,7 млрд руб. В январе министерство решило заключить контракт с компанией МАКС. По имеющейся у «Ъ» информации, «Росотстрах» уступил контракт стоимостью более 5 млрд руб. из-за опечатки в заявке. Компании это грозило поставщиком в реестр недобросовестных поставщиков. По закону о госзакупках Минобороны должно направить в ФАС заявку о включении «Росотстраха» в этот реестр. Но пока этого не сделано. И ФАС заняла выжидательную позицию.

Страховщики часто привлекают антимонопольный орган в помощьники в борьбе за госконтракт. В 2012 году антимонопольные органы возбудили 28 дел на финансовых рынках по признакам нарушения требований к торгам. 20 из них касались закупок страховых услуг. Участники тендеров на право ОСАГО нередко жалуются на неверное применение их конкурентами тарифов ОСАГО и, как следствие, незаконное занижение цены контракта. Антимонопольщики квалифицируют это нарушение как недобросовестную конкуренцию. При проведении конкурсов ФАС является практически единственным средством воздействия на заказчика и возмож-



Страховщики часто заходят в ФАС с жалобами на конкурентов

ностью для страховщика защитить свои нарушенные права», — говорит гендиректор «Альянса» Хокан Даниелссон.

История страхового внимания ФАС

Антимонопольная служба не первый год принимает активное участие в судьбе страховщиков. На заре ОСАГО ФАС активно боролась с нетривиальными методами привлечения клиентов. Отдельные игроки одавали страхователей сертификатами магазинов бытовой техники, литрами бензина и дисконтными картами. ФАС распознала в этом скидку на ОСАГО, с подачи службы Росстрахнадзор начал разбирательство с нарушителями.

Впрочем, многолетняя борьба с заниженными ценами на ОСАГО нашла поддержку на противоположных мысли: если компании не опасаются снижать стоимость полиса, значит, необходимо позволить им ценовую конкуренцию. Несколько лет назад чиновники ФАС заявили о возможности ценовой конкуренции на рынке ОСАГО. Эта идея нашла отражение в пакете поправок Минфина к законодательству об ОСАГО. Документ предусматривает введение тарифного коридора. Поправки ожидают в Госдуме процедуры первого чтения.

ФАС вмешивалась в правительственные инициативы, которые могли полностью изменить расклад на отдельных рынках. В конце 2008 года правительство утвердило правила предоставления в 2009–2011 годах субсидий на компенсацию затрат фермеров на агрострахование. Требования постановления соответствовали в основном члены Национального союза агростраховщиков (НСА). Страховщик должен был иметь не менее 850 млн руб. чистых активов и долю сельхозстрахования в портфеле не более 20%. А участникам недружественного союза — «Агропромстрах» — грозило остаться за бортом агрострахования с господдержкой. ФАС заявила о чрезмерности требований. Аналогичную позицию занял Верховный суд, отменив спорные требования 1 сентября 2009 года. Это дало возможность конкурентному объединению — «Агропромстрах» — продолжить работу.

Служба не раз становилась на пути страховых пулов. В мае 2008 года семь компаний учредили Сочинский страховой пул и вышли к правительству с предложени-

ем выбрать страховщиков проекта «Сочи-2014» по конкурсу из числа участников пула. ФАС усмотрела в действиях страховщиков нарушение конкуренции, их действия не одобрили и Минрегион, и госкорпорация «Олимпстрой». В итоге Сочинский пул самораспустился. Этот случай подвиг службу на разработку «общих исключений» в отношении отдельных видов соглашений между страховыми организациями. Документ ограничил долю рынка участников пула 20% для страховых пулов и 25% для перестраховочных. Большую долю рынка позволили занимать только пулам, созданные которых предусмотрено законодательством и актами правительства. Исключение было сделано только для пулов по покрытию ядерных или террористических рисков — РЯСП и РАТСП.

Оценивая последствия вмешательства ФАС в создание Сочинского пула, заместитель гендиректора «РЕСО-Гарантия» Игорь Иванов отмечает, что страховщикам олимпийских рисков «стало труднее и дороже размещать риски в перестраховании». «Сочинский пул пытался создать общую емкость для размещения олимпийских рисков, чтобы не «выносить» их из страны, — объясняет председатель правления СОГАЗа Сергей Иванов. — В итоге пула не стало, и олимпийские объекты страховались, но не перестраховывались в России. Страховщики либо размещали риски в перестраховании в рамках обязательных программ, либо передавали в факультативное перестрахование — как правило, на международный рынок».

Последняя инициатива о создании страхового пула также была раскритикована ФАС. Всероссийский союз страховщиков инициировал поправки к созданию перестраховочного пула компаний по страхованию ответственности туроператоров. По мнению ВСС, механизм перестрахования в пуле решит проблему страхования крупных операторов выездного туризма. Сейчас страховщики с неохотой берутся за страхование турфирм на высокие суммы ввиду громких банкротств известных представителей туристического бизнеса. ФАС настаивает на добровольности вхождения в пул и опасается, что отдавать в перестрахование заставят и договоры на небольшие страховые суммы. Позицию ФАС разделяет Минфин. Однако страховое сообщество за-

ручилось поддержкой главы российского правительства Дмитрия Медведева. По итогам совещания у Дмитрия Медведева о развитии сферы туризма в России, прошедшего 19 марта, он поручил Минкультуры и Минфину сформировать предложения, касающиеся создания перестраховочного пула для защиты рисков на туррынке. «ФАС демонстрирует негативное отношение к страховым пулам, которые созданы вне рамок обязательного страхования. Основная претензия — установление единых правил поведения, единых тарифов, обязательных условий приема и передачи рисков», — говорит председатель правления СОГАЗа Сергей Иванов. «Сколько бы пулов ни существовало, в условиях нашего неконсолидированного рынка они ни в какой мере не ограничивают конкуренции», — полагает он.

Союзная битва

Профобъединениям в обязательных видах страхования ФАС уделяет особое внимание. У службы регулярно возникает претензия к работе Российского союза автостраховщиков (РСА), Национального союза страховщиков ответственности (НССО). Крупные страховщики видят в действиях ФАС попустительству ненадежным игрокам. «Нельзя подстраиваться под жалобы компаний, которые хотят продать, но не готовы нести финансовые обязательства и предоставлять гарантии выполнения своих обязательств в дальнейшем», — говорит глава СОГАЗа Сергей Иванов. «Формальная защита свободной конкуренции может очень дорого стоить гражданам, которые рискуют купить полис ОСАГО у без пяти минут банкрота», — вторит ему Игорь Иванов из «РЕСО-Гарантия».

Крупные страховые компании ставят под вопрос компетенцию ФАС в вопросах функционирования профобъединений. По словам гендиректора «Альянса» Хокана Даниелссона, «профессиональное объединение формируется из участников рынка, разбирающихся в своей сфере и ставящих перед собой бизнес-цели. И вмешательство в такую деятельность третьих лиц может привести к стагнации рынка и прочим негативным последствиям». Его поддерживает вице-президент «Ингосстраха» Илья Соломатин: «У членов профобъединений есть право самостоятельно устанавливать требования к самим себе, в том числе к размеру членских взносов, устанавливать условия отгрузки бланков полисов и т. д. Это очень специфическая сфера, и мы не видим острой необходимости включения ФАС в этот процесс».

Страховщики соглашались в том, что ФАС нужна отрасли для формирования цивилизованного рынка. «Мы считаем крайне важным конструктивный диалог с ФАС. Необходимо детально разобраться в том, как функционирует наш бизнес, и совместными усилиями установить барьеры для недобросовестных игроков, предоставив всем остальным равные права доступа вне зависимости от размеров компаний», — говорит Сергей Иванов. Вместе с тем «необходимо проделывать еще много работы для улучшения взаимодействия страховщиков и ФАС», констатирует Хокан Даниелссон. «У нас в ближайшей перспективе появится единый регулятор. Мы рассчитываем на то, что ряд вещей он будет делать более качественно, чем предыдущий. Тогда и вмешательство ФАС будет в меньшей степени заметно», — полагает Илья Соломатин.

Полина Тютина

Нестратегическое развитие

страховое лобби

Весь первый квартал 2013 года страховые компании ожидали принятия стратегии развития страховой деятельности до 2020 года. Правительство вернуло Минфину документ на доработку. Но участники рынка не смущаются тем, что стратегия пока не принята, они полагают, что не зря заплатили иностранным консультантам 30 млн руб. за подготовку своего варианта — все основные пожелания рынка Минфин учел.

В конце октября 2012 года Минфин подготовил проект стратегии и направил его на согласование в ведомства. Но в начале этого года аппарат правительства отправил его на доработку. Как сообщало информгентство «Прайм», представленный в аппарат правительства пакет документов был подписан заместителем министра финансов Сергеем Шаталовым, в то время как по регламенту визируют документ должен министр финансов Антон Силуанов. Также не была проведена оценка регулирующего воздействия документа на страховой бизнес.

Кроме того, Всероссийский союз страховщиков (ВСС) в письме на имя первого вице-преьера Игоря Шувалова сообщил, что в проекте стратегии не учтены предложения, высказанные представителями страхового сообщества. Напомним, что в июле прошлого года президиум ВСС одобрил создание своего варианта стратегии. Для разработки документа за 30 млн руб. была нанята крупная международная консалтинговая компания Oliver Wyman, входящая в группу компаний Marsh & McLennan. Сбербанк и «ВТБ Страхование» оплатили услуги консультанта. Планировалось, что вариант ВСС будет учитываться Минфином при создании основного проекта.

После возврата проекта правительства Минфин разместил его на своем сайте. На пресс-конференции ВСС в конце марта этого года заместитель министра финансов России Алексей Моисеев сообщил, что правительство концептуально поддержало проект стратегии. Тем не менее ряд неприципиальных расхождений с некоторыми ведомствами, по его словам, имеется. Поэтому документ будет доработан в части составления «дорожной карты» — плана мероприятий для федеральных органов исполнительной власти, профессиональных объединений, страховщиков. «Дорожная карта» должна включать такие пункты, как сроки, перечень тех, кто несет ответственность, и описание ожидаемого результата. Эта работа, отметил заместитель министра, займет несколько недель. Таким образом, примерно к лету она может быть завершена. Как заявил исполняющий обязанности президента ВСС Михаил Моторин, стратегия будет, скорее всего, принята к съезду союза, который пройдет 5 июня.

Схема развития

Несмотря на наличие двух версий стратегии — Минфина и ВСС, оба документа к настоящему времени не содержат принципиальных расхождений. Вид положений стратегии в версии Минфина, с которыми были не согласны страховщики, исчезли из текста еще в ходе предварительных обсуждений. Речь идет о создании государственной компании или государственного посредника.

В итоговом варианте Минфин выделяет следующие проблемы рынка: снижение качества выполнения обязательств страховщиками перед страхователями, низкий уровень оказания посреднических услуг. Также министерство отмечает, что «налогообложение страхователей не способствует проявлению их страховых интересов». Минфин указывает и на низкий уровень доверия страхователей к страховщикам и к механизму страхования в целом, и на наличие неконкурентных действий.

Негативными характеристиками рынка Минфин считает и увеличение числа профессиональных объединений страховщиков, что «делает представление интересов отрасли дорогостоящим и недостаточно эффективным». Более того, как утверждается в тексте, у страховых компаний «недостаточно развита сеть продаж страховых продуктов».

В документе перечислены 12 наиболее значимых задач, которые необходимо реализовать. Первая из них — модернизация системы сельскохозяйственного страхования с господдержкой. Забота о россиянах отражена в таких пунктах, как страхование пассажиров, защита от чрезвычайных ситуаций техногенного характера, компенса-

ция в результате чрезвычайных ситуаций, стихийных бедствий, террористических актов, повышение предельного уровня страховых выплат до 2 млн руб. по возмещению вреда жизни и здоровью, а также реформа системы ОМС.

Кроме того, в проект стратегии включены предлагаемые поправки к закону об ОСАГО. Это увеличение выплаты при причинении вреда жизни или здоровью со 160 тыс. до 500 тыс. руб., расширение перечня лиц, имеющих право на получение выплаты, возможность возмещения вреда транспорту в натуральной или денежной форме (по выбору потерпевшего), уточнение механизма прямого урегулирования убытков, установление тарифного коридора, усиление контроля за осуществлением этого вида страхования и деятельностью посредников.

Как ожидает Минфин, в 2020 году доля страхования в ВВП достигнет 3,5%, сборы страховщиков — 3,65 трлн руб. выплаты — 1,84 трлн руб. А размер страховой премии на душу населения, по прогнозам Минфина, может составить в 2020 году 25,9 тыс. руб.

Двойная работа

При составлении объединенного документа были учтены все ключевые положения, которые хотели видеть в стратегии страховщики, говорят опрошенные топ-менеджеры страховых компаний. Как отмечает гендиректор «ВТБ Страхования» Геннадий Гальперин, «возможно, стоило бы прописать их более развернуто, как это было сделано в стратегии, подготовленной ВСС, а также добавить больше конкретики в положения, касающиеся развития рынка ОМС, страхования жизни и обязательных видов». Мы понимаем, что стратегия — это общие формулировки. Конкретика появится на этапе разработки и согласования «дорожной карты», поэтому мы намерены активно участвовать в этом процессе», — добавляет он.

«Считаем, что финальная версия стратегии и «дорожной карты» должна в комплексе вылиться на утверждение правительства», — говорит заместитель председателя правления СГ СОГАЗ Николай Иллушин. «Рынок не остановился в своем развитии из-за того, что мы вступили в 2013 год без стратегии. Документ сформирован — оба текста близки друг к другу, оба прошли публичное обсуждение».

Аналитики видят в проекте ряд недостатков. По словам заместителя гендиректора «Эксперт РА» Павла Самиева, «в нем не описаны меры, которые призваны развивать страхование жизни и медицинское страхование». Кроме того, не описано, как будет развиваться рынок, учитывая реформу надзора. В начале апреля стало известно, что правительство одобрило передачу Банку России полномочий ФСФР в рамках создания мегарегулятора. Как заявил заместитель главы Минфина Алексей Моисеев, изменения в проект стратегии в связи с созданием мегарегулятора вноситься не будут. По его словам, это связано с тем, что ФСФР сохранит свои полномочия до 2015 года.

Несмотря на то что российский страховой рынок достаточно молодой, его потенциал огромен. При условии благоприятной рыночной конъюнктуры страховой рынок способен обеспечивать ежегодный 25-процентный рост, — отмечает вице-президент группы «Ренессанс Страхование» Сергей Артемьев. — И при сохранении таких темпов к 2020 году российский рынок может войти в топ-10 мировых рынков страхования. Очевидно, что без стратегии развития достичь мирового уровня не только по объемам роста и прибыли, но и по качеству обслуживания клиентов будет затруднительно».

Написание стратегии в некотором смысле сплотило рынок. По словам страховщиков, страховое лобби не удается действовать эффективно по вине самих компаний: на протяжении многих лет страховщики публично выдвигают друг с другом, не могут сформировать единую позицию рынка по ключевым вопросам развития. Проект стратегии стал одним из первых шагов на пути выработки рынком единого мнения.

Но сейчас у страховщиков нет не только утвержденной стратегии развития, но и главы основного страхового союза — Всероссийского союза страховщиков (ВСС). Преемника президента ВСС Андрея Кигима в конце марта премьер-министр Дмитрий Медведев назначил на пост председателя Фонда социального страхования. Новый президент ВСС будет избран в июне на съезде союза.

Елена Григорьева

«НАЛИЧИЕ СТРАХОВОЙ ЛИЦЕНЗИИ СЕГОДНЯ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ГАРАНТИЕЙ УСТОЙЧИВОСТИ»

По мнению ФАС, ключевые проблемы конкуренции сосредоточены в страховых союзах. Об основных нарушениях антимонопольной борьбы в интервью «Ъ» рассказала начальник управления контроля финансовых рынков ФАС ОЛЬГА СЕРГЕЕВА.

— Как часто ФАС предъявляет претензии страховщикам?

— В прошлом году более половины дел, возбужденных антимонопольными органами на финансовых рынках, пришлось на рынок страховых услуг — 151 дело. Однако общее количество нарушений на рынке идет на спад: в 2011 году возбудили 597 дел, а в 2010-м — 987. Как правило, речь идет о недобросовестной конкуренции при участии в конкурсах. Актуальным остается вопрос взаимодействия страховщиков с банками.

— Какие дела стали наиболее резонансными?

— Я бы выделила дело в отношении учредителя Национального союза страховщиков ответственности (НССО). 9 апреля 2012 года мы признали факт заключения антиконкурентного соглашения. Учредители НССО установили условия членства в союзе, которые создали барьеры для входа новых участников на рынок обязательного страхования ответственности владельцев опасных объектов (ОСОПО). Ключевая претензия ФАС — к чрезмерно высокому вступительному и членским взносам (в 2011 году вступительный и членский взносы равнялись 6 млн руб. каждый, в 2013 году — 2,1 млн руб. для вновь вступающих в союз членов, столько же для действующих членов. — «Ъ»). Помимо этого порядок формирования президиума НССО позволил отдельным страховщикам в одностороннем порядке определять основные условия работы на рынке. Многие компании не смогли вступить в НССО и потеряли не только возможность заключить договоры ОСОПО со старыми партнерами, но и тех клиентов, которые хотели страховать все риски у одного страховщика. Мы предислами учредителями НССО среди прочего изменить порядок выбора органов управления союзом, снизить размер вступительного взноса и рассчитать размер членского взноса для каждой компании в зависимости от ее оборотов в этом виде. Учредители НССО оспорили наше решение и предписание в суде. Тем не менее часть наших требований была выполнена.



Ольга Сергеева

— Какая?

— Изменился порядок формирования органов управления НССО. У всех членов союза появилась возможность участвовать в формировании президиума и, соответственно, определять условия работы на рынке.

— Как служба оценивает запрет Российского союза автостраховщиков (РСА) на выдачу бланков полисов ОСАГО 14 неблагонадежным компаниям?

— По закону об ОСАГО с ФАС необходимо согласовывать правила выдачи бланков ОСАГО. В том документе, который мы согласовали с РСА, не предусмотрено право союза полностью прекращать выдачу бланков. Мы узнали из СМИ о распространении такого запрета на ряд страховщиков и сделали запрос в РСА. В РСА заявили, что правление союза не принимало решения о полном запрете на выдачу бланков. Правление РСА поставило вопрос о том, чтобы приостановить действие ряда пунктов правил профессиональной деятельности о порядке обеспечения членом РСА банками ОСАГО.

— Какие пункты правил было предложено приостановить?

— Согласно порядку, члену РСА прекращают предоставлять бланки только тогда, когда на компанию наложены лицензионные санкции. Если орган страховнадзора не ограничил и не приостановил лицензию, но финансовая устойчивость страховой компании вызывает опасения, можно минимизировать количество отпусаемых ей бланков. Но совсем лишить страховщика бланков нельзя.

Компаниям из самой высокой, пятой группы риска не выдают новых бланков при условии, что в ее распоряжении находится среднеемесячное количество бланков. Если остаток бланков меньше среднеемесячного снижения, РСА ежемесячно доводит число бланков компании до этого среднего показателя. Если страховщику недостаточно и этого, он может получить дополнительную порцию, предоставив финансовую гарантию.

На правлении союза было предложено приостановить действие части правил, которые гарантируют поставку бланков страховщикам из пятой группы без предоставления финансовой гарантии. То есть страховщик в любом случае должен будет оформить финансовую гарантию, даже если захочет просто довести число бланков до среднеемесячного значения.

— Вы согласуете такое изменение?

— Вряд ли. Мы изначально не были сторонниками ограничения поставки бланков отдельным игрокам. Мы исходим из того, что договор ОСАГО публичный и страховщик должен иметь возможность заключать его с любым страхователем, который к нему обратится. Мы учитываем и то, что зачастую клиенты хотят приобрести полный пакет услуг в одном месте, например и ОСАГО, и каско. Если компания не сможет продать им ОСАГО, они могут отказаться от оформления и других полисов.

— Как вы оцениваете в целом взаимодействие со страховыми союзами?

— Мы сотрудничаем с профессиональными объединениями, как созданными на добровольных началах, так и работающими в силу требований закона. Мы слышим друг друга и ведем диалог. Союзы выполняют важную работу. Но иногда, к сожалению, действия членов профобъединений в обязательных видах страхования свидетельствуют об их стремлении закрыть рынки для новых участников.

— Как решить эту проблему?

— Один из вариантов — это в обязательном порядке (закрепленном в законе) предварительно согласовыв-

ать с ФАС создание ассоциаций и союзов финансовых организаций. Кроме того, нужно законодательно установить порядок формирования органов управления профобъединений в новых видах обязательного страхования.

— ФАС неоднократно заявляла о возможности ценовой конкуренции в ОСАГО. Страховщики же опасаются демпинга и массовых банкротств. Разделяете ли опасения?

— Нет. Практика показывает, что, несмотря на запрет, страховщики ОСАГО так или иначе пытаются конкурировать именно по цене. Так, мы регулярно фиксируем снижение цен на ОСАГО во время конкурсов. Ценовая конкуренция как неотъемлемая часть функционирования любых рынков нужна и в ОСАГО. Наша позиция нашла отражение в правительственных поправках к закону об ОСАГО. Согласно поправкам, регулятор определяет предел снижения цены полиса. Если же компания перейдет установленный регулятором порог снижения цены, то получит санкции от надзорного органа.

— Какие еще законодательные изменения готовите?

— Мы думаем над тем, продлевать ли и в какой срок действие постановления правительства РФ №386 о допустимости соглашений между банками и страховщиками. Оно разрешает банкам устанавливать дополнительные требования к страховщикам и условиям страхования. Это обусловлено тем, что сейчас на страховом рынке не хватает надзора за финансовой устойчивостью. Наличие лицензии сегодня не является гарантией устойчивости. Одной маржи платежеспособности недостаточно, чтобы сказать, надежен страховщик или нет. Кроме того, некоторые правила страхования не позволяют потребителям получать то страховое покрытие, на которое они рассчитывают.

Сейчас в Госдуме находится законопроект о введении дополнительных механизмов контроля финансового состояния страховщиков. Помимо этого мы предлагаем внедрение стандартов страховой услуги. Условно, чтобы не получалось так, что человек купил длинную свечку, рассчитывая, что она будет гореть до конца, а на деле внутри окажется короткий фитиль. Пока эти меры не воплощены в жизнь, банки должны иметь возможность устанавливать дополнительные требования к финансовой устойчивости своих страховых партнеров, и к страховой услуге.

Интервью взяла Полина Тютина

«НАМ ОСТАЮТСЯ ЛИБО ПЕНСИОНЕРЫ, ЛИБО СТУДЕНТЫ»

(Окончание. Начало на стр. 17)

Такие же как, и у страховщиков, — как только правительство отпустит тарифы, начнутся продажи по демпинговым ставкам. Компании выйдут на эти продажи сами, чтобы через месяц раствориться на просторах родины. А погашением долгов таких компаний займется фонд РСА. Поэтому жесткий контроль до всех этих новаций строго необходим. Как только у нас появится возможность накладывать ограничения на деятельность компании, только начавшей, например, по договорам перестрахования выводить деньги в Киргизию или раздавать комиссии в 40–60% брокерам, тогда можно переходить на свободные тарифы в ОСАГО.

— Это вопрос какого времени?

— Хотелось бы, чтобы этот вопрос был решен в следующем году в рамках единого регулятора.

— А какие методы регулирования не возмезье в ЦБ? Институт предписаний не исчезнет?

— Я бы пока не говорил, что от него надо отказываться. Надо его дополнить санкциями за конкретные нарушения, например, за нарушение норматива финансовой устойчивости не на отчетную дату. Но у страхов-

щиков, когда мы начинаем говорить им о перспективе ежедневной отчетности, наступает тяжелое нервное состояние. Их модель бизнеса к этому пока не приспособлена. И наша задача — не погубить рынок, а плавно его переориентировать на современные мировые стандарты отчетности.

— У банков этот переход на МСФО занял восемь лет, у страховщиков — меньше двух лет. Не планируйте смягчать наказания тем, кто не успеет до 1 мая отчитаться по МСФО?

— Страховщики знали, что это их ждет, и ссылались на неподготовленность, наверное, не стоит. Ни о каком смягчении по таким нарушениям речь не идет.

— Но сотрудникам службы впервые предстоит колоссальная работа по односторонней обработке отчетности по РСБУ и МСФО.

— На рынке есть ожидания, что в связи с реформой регулятора и нехваткой ресурсов переход на МСФО подтянется.

— На месте страховщика я не стал рассчитывать на то, что где-то что-то подтянется или не состоится.

Интервью взяла Татьяна Гришина

страхование конкуренты

Залетное страхование

РИСКИ

В конце марта СОГАЗ объявил о страховании запусков семи спутников на 12,5 млрд руб. Это первый крупный контракт после серии масштабных выплат страховщиками по космическим рискам. Более того, впервые страховая премия компенсируется государством в рамках программы субсидирования. Несмотря на столь крупную удачу, страховой рынок в этом году ожидает существенные выплаты по космосу — \$188 млн.

Четверо в космосе

В марте этого года страховые компании заключили крупный контракт по страхованию запусков и проведения летных испытаний семи спутников. Договор заключен с федеральным государственным унитарным предприятием «Центр эксплуатации объектов наземной космической инфраструктуры» (ФГУП ЦЭНКИ). Страховщиками по договору стали «Ингосстрах», СЦ «Спутник» и СК «Мегарусс-Д». Компании предоставят страховую защиту космических аппаратов «Ресурс П» №1, «Бийон М» №1, «Фотон М» №4, «Метеор М» №2, в том числе ракет-носителей класса «Союз-2», а также аппаратов «Гонец» №14, «Гонец» №16, «Гонец» №17. Общая страховая сумма составила 12,5 млрд руб.

В конце марта состоялась презентация спутников перед представителями европейских перестраховочных компаний. В итоге перестрахование будет осуществляться при участии международного страхового брокера Aon. Запуск первого спутника — космического аппарата «Бийон М» №1, созданного ФГУП «НИИРКЦ „ЦСКБ-Прогресс“», — запланирован на 19 апреля 2013 года с космодрома Байконур. Запуски остальных космических аппаратов будут произведены в ближайшие месяцы.

Серия запусков производится в рамках федеральной космической программы России на 2006–2015 годы. Согласно постановлению правительства РФ №804 от 8 августа 2012 года, организациям-страхователям предоставляются субсидии из федерального бюджета для возмещения затрат на страхование. Согласно этой системе, страхователь уплачивает премию, а затем государство компенсирует ее. По данным «Б», премия страховщиков составит более 1 млрд руб.

Правила отбора

Основными видами космического страхования являются риски, связанные со страхованием ответственности перед третьими лицами при запуске ракет-носителей и страховании непосредственно самой космической техники — так называемое космическое каско. Если говорить о страховании ответственности при запусках, то по этому виду уже много лет убытков не было, несмотря на большое количество аварий. Безопасность эксплуатации российской космической техники остается на высоком уровне, — говорит вице-президент Российской ассоциации авиационных и космических страховщиков (РААКС) по космическому страхованию Павел Шутков. Между тем, добавляет он, по договорам страхования самих ракет-носителей и космических аппаратов за последние два-три года крупные выплаты были. «Если оценивать убыточность этих неудачных лет, то, конечно, размер выплат существенно превысил размер сборов», — отмечает Павел Шутков. — Но раньше, почти десять лет до 2011 года, все было не так печально. Портфель космического страхования был вполне сбалансирован».

Первая существенная группа рисков для работы страховщи-



Последние неудачи в космосе не остановили страховщиков от заключения контракта с многомилиардной ответственностью

ков в этом виде бизнеса связана с выведением космического аппарата на орбиту — основное влияние на этот риск оказывающий сам ракетно-носитель и разгонный блок. Вторая группа рисков относится к периоду орбитальной эксплуатации. «Снижению риска может способствовать дублирование систем, но не всегда и не во всех случаях, а отказы и поломки влияют на срок орбитальной жизни и на возможность использования аппарата по его полному функциональному назначению», — объясняет заместитель председателя правления СОГАЗа Николай Галушин.

По его словам, «из-за высокой концентрации рисков убыточность по космическому страхованию может сильно варьироваться из года в год». В прошлом году убытки в этом сегменте страхового рынка оказались вдвое выше объема полученной страховщиками премии (см. таблицу).

Крупнейшие страхователи космических рисков в России — это предприятия-производители ракетно-космической техники, заказчики космических комплексов, пусковые и другие организации, такие как РКК «Энергия», НПО им. Лавочкина, КНПЦ им. Хруничева, НПО ПМ им. Решетнева, ФГУП «НИИРКЦ „ЦСКБ-Прогресс“» и др.

Непрерывное падение

Основные неудачи в космосе, обернувшиеся выплатами для страховщиков, компании помнят наизусть. В 2009 году «Ингосстрах» выплатил ФГУП «Космическая связь» 1,071 млрд руб. в связи с частичной гибелью космического аппарата «Экспресс-АМ2» вследствие аномалии в работе поворотного устройства солнечных батарей. А в конце августа 2011 года в результате выведения на нерассчитанную орбиту был утрачен спутник «Экспресс-АМ4», за-

страхованный «Ингосстрахом» на 7,5 млрд руб. Это была крупнейшая выплата в истории российского страхования.

Утраченные в августе прошлого года в результате неудачно запуска спутника «Экспресс-МД2» и «Телком-3» страховали «Ингосстрах» и «АльфаСтрахование» соответственно, спутник «Экспресс-МД2» был застрахован на 1,177 млрд руб., а «Телком-3» — на 87,5 млн. Спутник «Ямал-402», последний запуск которого состоялся в конце 2012 года, был застрахован в СОГАЗе на 8309 млн на случай полной или частичной гибели во время запуска и нахождения на орбите в течение года. Соответствующий договор страхования был заключен с владельцем — Газпром космические системы». Основная часть риска перестрахована на международном перестраховочном рынке. Сумма выплаты уточняется.

Выплаты по космическому страхованию продолжают увеличиваться: если, по данным РААКС, в 2011 году страховые компании СНГ выплатили 415 млн руб. по страхованию космических рисков, то в прошлом году — 740 млн руб. Пока страховщики сложно прогнозировать объемы сборов и выплат за 2013 год, так как он только начался. Однако страховой рынок в ближайшее время уже готовится выплатить убытки по КА «Ямал-402», КА «Сич-2» и КА Intelsat-27 на общую сумму примерно \$188 млн.

«В настоящее время страхование космических рисков, несомненно, становится убыточным видом страхования. Данный вид страхования является высокотехнологичным и очень сложным с технической точки зрения», — говорит замглавы управления страхования космических и авиационных рисков «Ингосстраха» Александр Подчуфаров. Компании верят в перспективы этого сегмента.

«Хочется верить, что на ошибках учатся, и надеяться, что конструкторы и менеджеры космических предприятий выявили сегодняшние проблемы и сделали правильные выводы», — уверен Павел Шутков. — И после череды аварий нас ждет период удачных космических и страховых проектов».

«Количество космических запусков в интересах российских заказчиков, в том числе государства, в интересах иностранных заказчиков, использующих для запуска своих космических аппаратов российские ракетно-носители, растет с каждым годом», — рассказывает Николай Галушин. — У России большие планы в отношении космической исследовательской программы, использования космических аппаратов для создания покрытия по цифровому вещанию в масштабах страны, растет коммерческое потребление емкости космических аппаратов для передачи массивов данных». Причем, добавляет он, такие потребители имеют не только российский происхождение. Все это напрямую влияет на развитие космического страхования.

«У каждой из сторон имеются свои специфические риски, каждая из сторон защищает свои интересы. Это касается и запуска, и орбитальной группировки, и потери дохода от эксплуатации космических аппаратов, и потери возможности эксплуатировать выделенную мощность спутников, и необходимость искать более дорогую альтернативу», — отмечает Николай Галушин.

Ведущими страховщиками в этом сегменте были СОГАЗ и «Ингосстрах». По словам Павла Шуткова, проект по страхованию программы Роскосмоса масштабный и принесет серьезные и стабильные премии этим компаниям. Кроме того, компания СОГАЗ и «Ингосстрах» обеспечивают страхование других крупных российских космических проектов предприятий — это «Газком», «Космическая связь» — и являются основными операторами по входящему перестрахованию на российский рынок космических рисков иностранных заказчиков, что тоже существенно увеличивает их космический портфель.

В то же время, по словам Павла Шуткова, существенно уменьшается количество российских компаний, которые хотят и могут участвовать в страховании и перестраховании космических проектов. Снижается емкость российского рынка космического перестрахования.

«Мы полагаем, что лидеры в страховании космических рисков не поменяются; они достаточно стабильны, и неудачи запусков последних лет их только закаляли. А вот компании второго звена, нахватав убытков, чувствуют себя очень нестабильно. Среди них сейчас возможны значительные изменения, скорее всего, они постепенно будут исчезать с рынка космического страхования», — уверен Александр Подчуфаров.

Страховщики также ожидают возможных изменений в системе субсидирования. Дело в том, что субсидирование распространяется избирательно на небольшое количество проектов. Например, пилотируемые запуски, запуски грузов на МКС, запуски аппаратов ГЛО-НАСС и так далее не подпадают под эту систему. Кроме того, страхование ответственности перед третьими лицами при запусках также законодательно не урегулировано и не имеет государственного финансового обеспечения.

«Было бы полезно обеспечить финансирование всех без исключения запусков по российской космической программе и легализация порядка финансирования и условий страхования ответственности при запусках ракет-носителей», — уверен Павел Шутков.

Елена Григорьева

Доходная опасность

Новый рынок

С момента введения закона об обязательном страховании ответственности владельцев опасных объектов (ОСОПО) прошло больше года, однако промышленники так и не смирились с необходимостью покупать страховку. Промышленные лобби до сих пор ищут схемы вывода объектов из-под действия закона. Огорчение страховщиков по этому поводу пока компенсируется доходностью этого бизнеса.

По данным Национального союза страховщиков ответственности (НСО), за 2012 год было заключено 219 тыс. договоров страхования опасных производственных объектов (ОПО), не считая страхования лифтов, эскалаторов, а также опасных объектов, находящихся на обеспечении государственного и муниципальных бюджетов — они подлежат обязательному страхованию с января 2013 года. Сбор за 2012 год составил 9,025 млрд руб., при этом уже подтвержденная оценка объема выплат, исходя из количества и последствий наступивших страховых событий, составляет порядка 2,753 млрд руб., то есть примерно треть от премий. Из-за аварий на опасных объектах в прошлом году МЧС переселило порядка 7 тыс. человек. Все расходы по переселению должна покрыть страховка ОСОПО.

«Основной пик по сборам (около 33% от показателя по 2012 году) пришелся на март прошлого года, при этом сборы за первый квартал достигли 60% от всей страховой годовой премии», — отмечает директор департамента развития корпоративного бизнеса блока корпоративных продаж СГ МСК Наталья Вараксина. Мартовская активность не случайна — с апреля начала действовать система штрафов. Однако Ростехнадзор оставил без ответа запрос «Б» о сумме и количестве наложенных штрафов.

«Главным итогом можно считать то, что потерявшие получили реальные выплаты», — считает замглавы управления страхования ответственности «Ингосстраха» Андрей Копыток. — Много их или мало и как это сопоставляется со сборами страховщиков, говорить по итогам первого года реализации закона некорректно. Из-за того, что вид слишком специфичен, у страховщика может не быть крупных убытков несколько лет подряд, а на следующий год случится катастрофа, которая задействует все резервы, накопленные за предыдущие годы. «Мы можем оперировать цифрами только по тому вреду, который был заявлен в страховых компаниях в 2012 году: страховщики выплатили около 70 млн руб., при этом еще столько же будет выплачено в 2013 году по заявленным в 2012 году убыткам. Наша компания получила в 2012 году претензии от пострадавших на общую сумму около 7 млн руб.», — говорит Наталья Вараксина из СГ МСК.

Страховщики жалуются на нежелание промышленников страховаться. Как рассказал «Б» зампред правления СОГАЗа Николай Галушин, «существенными проблемами рынка в 2012 году явились уклонисты, а также объединение групп объектов в один». Как пояснили «Б» в Ростехнадзоре, по закону идентификация опасных производственных объектов при регистрации в госреестре осуществляется эксплуатирующими организациями самостоятельно. «Если „объединенный“ опасный производственный объект соответствует критериям идентификации, установленным законом „О промышленной безопасности опасных производственных объектов“, и соблюдена установленная процедура его регистрации, такие действия владельцев опасных производственных объектов являются абсолютно законными», — говорит пресс-секретарь «Ростехнадзора» Юлия Непоседова.

Для большинства страховых компаний итоги 2012 года по ОПО оказались позитивными. Так, у СОГАЗа сборы составили более 1,5 млрд руб., размер заявленных убытков по состоянию на конец года — порядка 80 млн руб., а выплаты составили более 27 млн руб. Несмотря на то что пока текущая убыточность вида невелика, в будущем картина может немного измениться. Как подчеркивают в НСО, не все выплаты за 2012 год еще произведены. Дело в том, что при наступлении страхового случая на опасном объекте расследование обстоятельств ЧП может длиться довольно долго (срок исковой давности до трех лет), поэтому оперативно оценить ущерб просто невозможно. Таким образом, информация о страховых случаях, которые произошли летом прошлого года, может попасть к страховщикам только сейчас.

В целом представители страховых компаний отмечают, что потерявшие от событий, происшедших в 2012 году, пока не активно заявляют претензии. Косвенно об уровне убыточности можно судить по ранее действовавшему в части страховых компаний закону о промбезопасности. «Если обратиться к практике работы нашей компании по страхованию ответственности владельцев опасных объектов еще в добровольной форме в соответствии с законом №116-ФЗ, то уровень выплат в отдельные годы достигал у нас 65%», — заявил «Б» замгендиректора по урегулированию убытков страховщика «Транснефть» Сергей Митин.

«Беззащитные» гособъекты Страховые компании и НССО заявляют, что большинство бюджетных организаций оказалось не готово к обязанности страховаться с 1 января 2013 года. В бюджете ряда государственных и муниципальных предприятий не оказалось запланированных средств на новый вид страхования. При этом, как отмечает Андрей Копыток, полис не может быть выдан раньше уплаты страховой премии или первого страхового взноса. Тем временем гособъекты последний на этом рынке ресурс для роста сборов. «Есть, ко-

нечно, еще потенциал в части незастрахованных объектов — пока охват страхованием составляет только порядка 65%, но однозначно оценить потенциал оставшихся 35% сейчас не просто», — говорит Алексей Володин. — Не стоит забывать, что в перспективе объема рынка будет тянуть вниз скидка за безубыточность, которая в 2013 году по многим объектам будет уже 30%. И если, например, в ОСАГО есть регулярный приток объектов страхования за счет продажи новых автомобилей, то в ОПО говорить о такой же ситуации не приходится. По оценкам компаний, рынок в 2013 году вырастет на 7–10% за счет государственных владельцев ОПО. «В этом году объем рынка, несомненно, увеличится», — говорит директор департамента по страхованию имущественных рисков и ответственности СГ «Уралсиб» Мария Барсова. — Но корректные промежуточные итоги можно будет подводить только после третьего квартала». Ее прогноз самый оптимистичный на рынке — около 30% прироста сборов.

На текущем же рынке, по признанию самих страховщиков, отмечается нездоровая конкуренция. Так как условия определены законом и одинаковы у всех, часто конкурсы выигрывает тот, кто просто первым успеет подать документы. «При этом такие критерии, как надежность, финансовая устойчивость страховой компании, скорость выплаты страхового возмещения, практически не учитываются», — сетует Наталья Карпова.

В свою очередь, представители опасных объектов комментируют работу страхования под запись отказываются. Из более чем 20 опрошенных «Б» промышленных, энергетических и строительных компаний официальный ответ дала только пресс-служба «Русала», сообщив, что компания действует в полном соответствии со страховым законодательством. Источником в крупной энергетической компании на условиях анонимности сообщил «Б», что ЧП на производстве случаются чаще, чем у них пишут в СМИ, и обычно урегулируются внутри компаний с использованием собственных резервных средств.

По словам промышленников, учитывая фактический уровень износа оборудования, страховка выходит слишком дорогой. По словам замгендиректора «Эксперт РА» Павла Самиева, его агентство в свое время тоже сталкивалось с нежеланием промышленников комментировать вопросы, связанные со страхованием опасных объектов. «Сложно сказать, с чем это связано, но это факт», — говорит он. — Единственное, чего мы смогли добиться, это комментарии вроде «это еще один налор» и «бесполозная трагедия денег». «Со стороны ТПП и РСПП поступает много критики, но пока нет ни одного конструктивного предложения, поэтому их заявления воспринимаются скорее как популистские», — отмечает эксперт.

«Беззащитные» гособъекты

Все эти факторы привели к путанице, и точного числа ОПО, подлежащих обязательному страхованию, в официальных данных не существует. При оценке рынка можно опираться только на экспертные расчеты. На конец октября прошлого года всего насчитывалось 339 тыс. ОПО, подлежащих страхованию, из них до 15% принадлежат государству или муниципалитетам.

Тем временем гособъекты последний на этом рынке ресурс для роста сборов. «Есть, ко-

нечно, еще потенциал в части незастрахованных объектов — пока охват страхованием составляет только порядка 65%, но однозначно оценить потенциал оставшихся 35% сейчас не просто», — говорит Алексей Володин. — Не стоит забывать, что в перспективе объема рынка будет тянуть вниз скидка за безубыточность, которая в 2013 году по многим объектам будет уже 30%. И если, например, в ОСАГО есть регулярный приток объектов страхования за счет продажи новых автомобилей, то в ОПО говорить о такой же ситуации не приходится. По оценкам компаний, рынок в 2013 году вырастет на 7–10% за счет государственных владельцев ОПО. «В этом году объем рынка, несомненно, увеличится», — говорит директор департамента по страхованию имущественных рисков и ответственности СГ «Уралсиб» Мария Барсова. — Но корректные промежуточные итоги можно будет подводить только после третьего квартала». Ее прогноз самый оптимистичный на рынке — около 30% прироста сборов.

На текущем же рынке, по признанию самих страховщиков, отмечается нездоровая конкуренция. Так как условия определены законом и одинаковы у всех, часто конкурсы выигрывает тот, кто просто первым успеет подать документы. «При этом такие критерии, как надежность, финансовая устойчивость страховой компании, скорость выплаты страхового возмещения, практически не учитываются», — сетует Наталья Карпова.

В свою очередь, представители опасных объектов комментируют работу страхования под запись отказываются. Из более чем 20 опрошенных «Б» промышленных, энергетических и строительных компаний официальный ответ дала только пресс-служба «Русала», сообщив, что компания действует в полном соответствии со страховым законодательством. Источником в крупной энергетической компании на условиях анонимности сообщил «Б», что ЧП на производстве случаются чаще, чем у них пишут в СМИ, и обычно урегулируются внутри компаний с использованием собственных резервных средств.

По словам промышленников, учитывая фактический уровень износа оборудования, страховка выходит слишком дорогой. По словам замгендиректора «Эксперт РА» Павла Самиева, его агентство в свое время тоже сталкивалось с нежеланием промышленников комментировать вопросы, связанные со страхованием опасных объектов. «Сложно сказать, с чем это связано, но это факт», — говорит он. — Единственное, чего мы смогли добиться, это комментарии вроде «это еще один налор» и «бесполозная трагедия денег». «Со стороны ТПП и РСПП поступает много критики, но пока нет ни одного конструктивного предложения, поэтому их заявления воспринимаются скорее как популистские», — отмечает эксперт.

«Беззащитные» гособъекты

Все эти факторы привели к путанице, и точного числа ОПО, подлежащих обязательному страхованию, в официальных данных не существует. При оценке рынка можно опираться только на экспертные расчеты. На конец октября прошлого года всего насчитывалось 339 тыс. ОПО, подлежащих страхованию, из них до 15% принадлежат государству или муниципалитетам.

«Беззащитные» гособъекты

Все эти факторы привели к путанице, и точного числа ОПО, подлежащих обязательному страхованию, в официальных данных не существует. При оценке рынка можно опираться только на экспертные расчеты. На конец октября прошлого года всего насчитывалось 339 тыс. ОПО, подлежащих страхованию, из них до 15% принадлежат государству или муниципалитетам.

Тем временем гособъекты последний на этом рынке ресурс для роста сборов. «Есть, ко-

Ракета-носитель/космический аппарат	Месяц, год аварии	Размер убытка (\$)	Доля компаний СНГ в убытках (\$)
РН «Протон»/КА ГЛОНАСС (3 аппарата)	Декабрь 2010	3,5 млн	собственное удержание страховщика
РН «Рокот»/КА «Гео-ИК-2»	Февраль 2011	Не застраховано	—
РН «Протон»/КА «Экспресс-АМ4»	Август 2011	270 млн	13 млн
РН «Союз»/КА «Прогресс»-М-12М	Август 2011	Не застраховано	—
РН «Зенит»/КА «Фобос-Грунт»	Ноябрь 2011	40 млн	8 млн
РН «Союз-2»/КА «Меридиан»	Декабрь 2011	Не застраховано	—
РН «Протон»/КА Telesat-3	Август 2012	185 млн	12 млн
РН «Протон»/КА «Экспресс-МД2»	Август 2012	42 млн	5 млн

Источник: РААКС. Проверка — показать отсутствует или корректный расчет невозможен.

Ракета-носитель/космический аппарат	Месяц, год аварии	Размер убытка (\$)	Доля компаний СНГ в убытке (\$)
РН «Протон»/КА «Ямал-402»	Декабрь 2012	Сумма выплаты уточняется	—
КА «Сич-2» (на этапе эксплуатации)	Декабрь 2012	7 млн	7 млн
РН «Зенит»/КА «Интелсат-27»	Январь 2013	106 млн	10 млн

Источник: РААКС. Проверка — показать отсутствует или корректный расчет невозможен.



СК «ТРАНСНЕФТЬ» - это:

- опыт и профессионализм
- индивидуальный подход к клиентам
- высокое качество страховых услуг
- около 50 точек присутствия

КОРПОРАТИВНЫМ КЛИЕНТАМ

- ДМС
- Страхование имущества
- Страхование строительно-монтажных рисков
- Страхование грузов
- Страхование убытков от перерывов в производстве
- Страхование гражданской ответственности
- Автострахование (ОСАГО, АВТОКАСКО, ДСАГО, АвтоНС)
- Страхование от несчастных случаев и болезней

www.SKtransneft.ru

8 800 100 01 23

115093, Москва, 3-й Павловский пер., д. 2

ПОКРОВИТЕЛИ АТЛЕТОВ

ЗАНЯТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СПОРТОМ ТРЕБУЮТ ПОЛНОЙ ОТДАЧИ ФИЗИЧЕСКИХ СИЛ. РИСКУЯ ЗДОРОВЬЕМ, СПОРТСМЕНЫ ИДУТ К ВЫСОКИМ ДОСТИЖЕНИЯМ. СНИЗИТЬ РИСКИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ МОЖНО, ПРАВИЛЬНО ПЛАНИРУЯ ТРЕНИРОВКИ И РАССЧИТЫВАЯ СВОИ СИЛЫ НА СОРЕВНОВАНИЯХ, НО ЕСЛИ НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ ПРОИЗОШЕЛ, ТО ЗАЩИТИТЬ ИМУЩЕСТВЕННЫЕ ИНТЕРЕСЫ СПОРТСМЕНА МОЖЕТ ТОЛЬКО СТРАХОВКА. В БЛИЖАЙШИЕ ГОДЫ В РОССИИ ПРОЙДУТ КРУПНЫЕ СПОРТИВНЫЕ СОРЕВНОВАНИЯ МИРОВОГО УРОВНЯ: В 2013 ГОДУ УНИВЕРСИАДА, НА СЛЕДУЮЩИЙ ГОД ОЛИМПИАДА, А В 2018 ГОДУ ЧЕМПИОНАТ МИРА ПО ФУТБОЛУ. В ИГРАХ ПРИМУТ УЧАСТИЕ ДЕСЯТКИ ТЫСЯЧ СПОРТСМЕНОВ, ГОСТЕЙ И ВОЛОНТЕРОВ. ТРАВМЫ, ОТМЕНА ИЛИ ПЕРЕНОС СОРЕВНОВАНИЙ, ПОВРЕЖДЕНИЕ СПОРТИВНЫХ ОБЪЕКТОВ, ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ МОГУТ СТАТЬ ПЕЧАЛЬНЫМИ СПУТНИКАМИ МИРОВЫХ СПОРТИВНЫХ СОБЫТИЙ. НЕ СЛУЧАЙНО СТРАХОВАНИЕ РИСКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ОРГАНИЗАТОРОВ ОДНИМ ИЗ НЕОТЪЕМЛЕМЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ПОДГОТОВКИ К СОРЕВНОВАНИЯМ.

За десятилетия проведения крупных соревнований разработаны требования к их страхованию. Они регулируются регламентами международных ассоциаций, организаторов чемпионатов, олимпийских комитетов. Как правило, обязательными к заключению и самыми дорогими являются договоры страхования гражданской ответственности организаторов игр перед третьими лицами, договоры страхования от срыва, отмены или переноса сроков проведения соревнований.

Страхование крупных спортивных событий отличается высокими лимитами по страхованию гражданской ответственности и на случай срыва мероприятия. «Такие лимиты требуют перестрахования на международных рынках», — отмечает заместитель председателя правления ОАО «СОГАЗ» Николай Галушин.

А главная специфика проведения международных игр и, как следствие, страхования — уровень готовности спортивной, гостиничной, обслуживающей инфраструктуры не только непосредственно к дате начала игр, но и к моменту тестовых соревнований. «Исходя из того, насколько готова инфраструктура, определяется стоимость страхования от срыва игр», — уточняет Николай Галушин. В свое время российские страховщики даже предприняли попытку создания страхового пула, специализирующегося на страховании крупных спортивных соревнований и турниров. Организаторы пула хотели сформировать перестраховочную емкость для размещения рисков, связанных со строительством крупных спортивных сооружений. Однако ФАС России запретил создавать такой пул. «Предполагаю, что попытка создания пула больше не будет предприниматься. Риски были размещены вне пула на международных рынках», — рассказывает Николай Галушин.

Организовать процесс страхования крупного соревнования — непростая

задача, ведь подобные мероприятия ограничены в сроках проведения, сопровождаются массовыми скоплениями людей, нехарактерными для тех территорий, где проводятся игры. Страховщикам необходимо «развернуть» сеть обслуживания гостей, спортсменов, волонтеров в достаточном количестве с должным уровнем информационного сопровождения и персоналом, говорящим на нескольких иностранных языках. «Для страховщика страхование крупных спортивных мероприятий и турниров связано с большими рисками, так как спортсмены регулярно получают травмы, соревнования могут отменить, перенести из-за погодных условий, а спортивные объекты могут оказаться не до конца готовы», — добавляет эксперт.

Наиболее рискованными видами спорта страховщики считают различные виды единоборств, хоккей, бокс, американский футбол, горные лыжи, конный и велоспорт, дайвинг, прыжки в воду, скалолазание и тяжелую атлетику. Убытки в этих случаях связаны с медицинскими расходами, несчастными случаями, травмами, поломками спортивного инвентаря. «Это обычные убытки, относительно небольшие, но они происходят с высокой частотностью», — уточняет Николай Галушин. А вот если программа соревнования сокращается из-за неготовности какого-то сооружения или соревнования срывается, отменяется или переносится срок проведения мероприятия, тогда ущерб может составить миллионы долларов. Убыток в таком случае складывается из расходов, которые несут организаторы по корректировке графика игр, возврата ранее проданных билетов, увеличения сроков проведения игр и, соответственно, расходов на всю инфраструктуру.

«В истории было несколько трагических случаев, когда сроки проведения игр корректировались, происходила отмена, программа проведения игр пересматривалась или сокращалась. Эти события происходили как по причинам неготовности объектов, так и вследствие трагических событий — действий террористов. Информация по выплатам возмещения и его объемам никогда не афишировалась», — напоминает Николай Галушин.

Международные соревнования, такие как Олимпиады, чемпионаты мира, в плане организации самые сложные из мероприятий мирового уровня. Выбор страховщика — один из важнейших моментов, и основное требование организаторов связано с надежностью страховой компании. «Страховая составляющая на международных соревнованиях не должна вызывать претензий и нареканий. Организаторы и сами страховщики, участвующие в таких знаковых, крупных мероприятиях, крайне заинтересованы, с имиджевой точки зрения, чтобы риски были обеспечены надежной страховой и перестраховочной защитой. А выбор партнера по страхованию обусловлен еще и спонсорской поддержкой спортивного мероприятия со стороны страховой организации», — подчеркивает Николай Галушин.

Что касается СОГАЗа, то компания имеет многолетний опыт сотрудничества с Континентальной хоккейной лигой — с момента образования Лиги в 2008 году СОГАЗ обеспечивает страхование от несчастных случаев игроков и членов судейского корпуса. За это время было урегулировано в общей сложности более 800 страховых случаев на сумму свыше 220 млн руб. Для всех поклонников хоккея авиакатастрофа 7 сентября 2011 года стала черным днем. На следствии хоккеистов СОГАЗ выплатил почти 100 млн руб. С 2011 года Страховая Группа стала титульным партнером чемпионата России по футболу среди команд премьер-лиги. На четыре года заключен трехсторонний контракт между СОГАЗом, Российской футбольной премьер-лигой и Российским футболь-



Универсиада в Казани станет самой масштабной не только по количеству разыгранных медалей, но и по объему застрахованных рисков

ным союзом. Сумма контракта составляет 60 млн долларов. А в 2012 году компания была выбрана страховщиком и партнером Универсиады-2013, которая пройдет в Казани этим летом.

Выбрали СОГАЗ не только за опыт страхования спортивных мероприятий высокого уровня. Финансовая устойчивость компании подтверждена сразу двумя международными рейтинговыми агентствами — A.M. Best и Standard & Poor's. Кроме того, у компании высший рейтинг надежности A++, присвоенный рейтинговым агентством «Эксперт РА». Уставный капитал СОГАЗа крупнейший на рынке — 15,1 млрд руб.

Объем страхования будет колоссальный, ведь нынешняя Универсиада, которая спустя 40 лет вновь проводится в России, будет самой масштабной за всю историю студенческих игр по числу спортсменов, гостей, волонтеров, а также количеству разыгрываемых наград. Атлеты определят лучших по 27 видам спорта. Для проведения соревнований будут использоваться 64 спортивных объекта Казани, половину построят специально для Универсиады. Помогут провести всемирные соревнования 20 тыс. волонтеров.

На сегодняшний день общий лимит ответственности СОГАЗа по страхованию рисков, связанных с проведением Универсиады в Казани, составляет более 260 млрд рублей. Страховая защита распространяется на все имущество: объекты спортивной, социальной, технической инфраструктуры, автотранспорт, который будет использоваться в ходе проведения тестовых соревнований и во время прове-

дения самой Универсиады. Все участники, гости и волонтеры будут застрахованы от несчастных случаев. Застрахована также гражданская ответственность организаторов Универсиады, а также риски, связанные с возможным срывом, переносом сроков или отменой игр.

Требования к СОГАЗу предъявлялись в соответствии с регламентами проведения универсиад, установленными Международной федерацией студенческого спорта FISU. «Накопленный опыт, безусловно, нам пригодился», — говорит Николай Галушин, — но, в то же время, Универсиада — это принципиально другое спортивное мероприятие: сжатое по времени проведения, сжатое по территории проведения, насыщенное по количеству мероприятий и по одновременной концентрации гостей, спортсменов».

На случай отмены, переноса и приостановки страховая сумма составит 600 млн руб., от несчастного случая участников и гостей Универсиады застрахуют на 1,8 млрд евро, расходы выезжающих за пределы постоянного места жительства обеспечены страховой защитой на 2,4 млн евро, волонтеры застрахованы от несчастного случая на 10 млрд руб., 53 спортивных объекта на сумму 80 млрд руб., транспортные средства, которые будут задействованы на Универсиаде, застрахованы по ОСАГО и автоКАСКО. Участие СОГАЗа в Универсиаде не ограничивается вопросами страхования. Компания активно включилась в процесс подготовки к играм. 25 января сотрудники Дальневосточного филиала компании были одними из тех,

кто участвовал в торжественной встрече огня Универсиады во Владивостоке, куда тот прибыл из южнокорейского города Пусан. А уже в самом начале марта эстафету огня принял Хабаровск. Компания намерена участвовать в эстафете огня Универсиады во всех крупных городах, благо, что филиальная сеть СОГАЗа охватывает почти все регионы России.

В том, что страхование — вещь абсолютно необходимая, уже убедились организаторы тестовых соревнований Универсиады-2013 по академической гребле, которые прошли в Казани в сентябре прошлого года. Во время заплывов пострадали сразу несколько дорогостоящих лодок. Ущерб, причиненный имуществу, составил более 900 тыс. руб., СОГАЗ возместил его в полном объеме.

Всемирная Универсиада пройдет на достойном уровне и станет ярчайшим спортивным событием России и всего мирового студенчества, уверены в СОГАЗе. Не исключает топ-менеджмент компании и участия СОГАЗа в качестве страховщика чемпионата мира по футболу в 2018 году. Сейчас такая возможность рассматривается, однако окончательного решения пока не принято.

Участие в спортивных мероприятиях для СОГАЗа и других страховых компаний — это, прежде всего, имиджевые проекты. «Это последовательная политика компании по поддержке российского спорта, популяризации страхования для молодежи, а также возможность усилить региональное присутствие компании», — отмечает Николай Галушин.

Светлана Казанцева

ПЕРЕЖИВАЙТЕ
ТОЛЬКО ЗА ПОБЕДУ!

ВСЕ ОСТАЛЬНОЕ НА УНИВЕРСИАДЕ
ЗАСТРАХОВАНО

СОГАЗ
СТРАХОВАЯ ГРУППА

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ПАРТНЕР И СТРАХОВЩИК
XXVII ВСЕМИРНОЙ ЛЕТНЕЙ УНИВЕРСИАДЫ

UNIVERSIADE
KAZAN
2013
RUSSIA