

Review



«Будь большим, но работай как стартап»

О том, почему выживут только крупные страховщики, чем для рынка обернулась ремонтная реформа ОСАГО и перспективных сегментах на будущее, рассказал в интервью «Ъ» генеральный директор «Ингосстраха» **Михаил Волков.**

— **экспертное мнение** —

— **ОСАГО существенно снижает прибыль компаний. Как, не нарушая закона, можно сдерживать убыточность?**

— Ситуация тяжелая, рынок не так давно отошел от кризиса 2014 года, в 2016 году жизнь начала налаживаться, но с конца 2016 года сегмент оказался в положении, в котором вряд ли сможет долго продержаться. Большое количество убытков в ОСАГО абсорбировал «Росгосстрах», убыточность же рынка в целом превышает 100%. Это жестко регулируемый рынок: ЦБ устанавливает тарифы плюс существует обязательность продаж.

Непростая ситуация с ОСАГО сложилась и для ЦБ, который оказался не только регулятором, но и владельцем «Росгосстраха».

«Ингосстрах», в свою очередь, уже пережил несколько эпох за 70 лет на рынке, и я уверен, что мы и из этого кризиса выйдем за счет запаса, который сформировали за благополучные 2014–2015 годы. За это время мы практически удвоили активы.

— **Не за счет страховой деятельности, а за счет инвестирования?**

— Мы реинвестировали всю нашу прибыль, и на сегодняшний день размер наших активов составляет 60 млрд руб., этого хватит на любую ситуацию. Вместе с тем природе бизнеса противоречит ситуация сознательного получения убытка по итогам страхового цикла. Поиск оптимального соотношения цены риска на территории нашей страны для различных групп клиентов жестко ограничен главным критерием оценки деятельности регулятора — обеспечением доступности ОСАГО. В этих условиях мы пытаемся в рамках действующего нормативного регулирования идти по пути «наименьшего зла». Следствием является падение продаж ОСАГО, которые мы не мотивируем, и добровольных видов страхования.

Любое снижение объема по компании всегда ведет к тому, что мы вынуждены сокращать расходы, людей — это всегда сложный процесс. Но в перспективе мы видим рынок в более оптимистичном положении, чем сейчас, как только решится проблема с ОСАГО. Сейчас у нас средняя премия по ОСАГО примерно на 15% выше средней по рынку, это происходит правовом поле за счет правильной работы с нашими каналами продаж. Принцип доступности ОСАГО не нарушаем.

Мы ведем переговоры с регулятором и законодателями и просим ослабить регулирование тарифов. В пример приводим каско, где практически у каждого клиента индивидуальный тариф. Или, например, на нашем сайте есть калькулятор-слайдер, с помощью которого можно выбрать бюджет на страхование исходя из суммы, которую готов потратить автовладелец, и набор рисков, которые можно защитить. За счет этого можно конкурировать и в ОСАГО.

— **Ожидаете уход компаний с рынка в связи с недостаточностью тарифов ОСАГО?**

— Я уже сейчас не очень понимаю, за счет чего живут мелкие и средние игроки — они должны испытывать серьезные финансовые трудности, а начало следующего года должно стать для них катастрофическим. Экономика масштаба в страховании много значит. Единственная трудность для крупных игроков заключается в том, что они часто неповоротливы, поэтому мы в «Ингосстрахе» исповедуем принцип «будь большим, но работай как стартап». В таком случае никакого конкурентного преимущества у совсем мелких компаний перед «Ингосстрахом» не будет. Несколько крупных компаний могут закрыть всю потребность в страховании.

— **Всей страны?**

— Почему нет? У нас страна москвacentрична. Мы, когда писали стратегию «Ингосстраха», столкнулись с тем, что 50% всего рынка каско — это Москва, второй город — это Санкт-Петербург: в нем 15%. А во всех остальных, даже в городах-миллионниках, редко превышает 3% рынка каско.

— **Как обстоит ситуация с мошенничеством в страховании?**

— Мошенничество и страхование, к сожалению, неразрывно связаны. Искоренить первое не удастся. Мы стараемся как к случаю, когда с большой вероятностью выплату можно считать сомнительной, но юристы говорят, что мы проиграем в суде. Не всегда законодательство нам помогает в борьбе с мошенничеством. Порядка 15–20% таких выплат мы вынуждены делать. Это создает огромное давление на финансовый результат. А есть регионы, например Волгоград, Краснодар, где такие выплаты доходят до 50%. Если три из четырех случаев приходят к нам по почте, это почти гарантированно мошенничество. Мы просто физически не успеваем отреагировать. И сразу же суд, и решения не в нашу пользу. И деньги из экосистемы «страхователь-страховщик» уходят юристам.



— **Ремонтная реформа в ОСАГО как-то облегчила страховщикам борьбу с мошенниками?**

— К сожалению, нет. На входе в реформу были благие намерения, на выходе получили то, что не очень помогает, а скорее наоборот.

— **Мошенники уже освоили схему работы с натуральными выплатами?**

— Вы их спросите. Я думаю, да. Предъявить в суде претензии, что автомобиль отремонтирован не как следует, достаточно просто. Мы мало делаем выплат ремонтном. И сознательно не пошли по этому пути, чтобы не ухудшить ситуацию с убыточностью ОСАГО. Я знаю коллег на рынке, которые, к примеру в Волгограде, приняли решение осуществлять выплаты ремонтном и говорят, что буквально на руках аварийную машину доносят до сервиса, чтоб только никто из третьих лиц не перекупил права требования по страховому случаю с ней.

— **А развитие непрофильного бизнеса в виде собственной сети автосервисов страховщикам кажется непривлекательным?**

— Нет, этот бизнес далек от того, чем мы занимаемся. Мы по России взаимодействуем с тысячами станций, невозможно заместить их, это все равно рыночный механизм.

— **Но вы же развиваете собственную поликлиническую сеть «Будь здоров»?**

— Да, это действительно отдельный, нестраховой бизнес, и у нас десять лет назад при его запуске была идея распространить клиники на всю страну. Сейчас мы следуем принципу москвacentричности. К сожалению, население в ряде регионов не сформировало платежеспособного спроса на то качество услуг, которое предоставляется в наших клиниках. 3 из 11 мы закрыли. А в Москве думаем открыть еще одну к уже имеющимся четырем. Бизнес непростой — он связан со здоровьем человека, и всегда будут жалобы на то, что не вылечили. Поэтому важны стандарты качества врачебных услуг — это то, над чем мы постоянно работаем. В регионах, напротив, открыли клиники определенной направленности. Например, в Сочи она ориентирована на курортологию. И там уже активно используется принцип телемедицины. Например, если у клиента есть врач в Москве, а человек отправляется на санаторное лечение, то врач в Сочи может связаться с врачом в Москве и обсудить назначения.

— **Вы ранее заявляли, что не исключаете приобретение страховщика ОМС. Чем так интересна эта сфера?**

— На мой взгляд, роль страховщика в системе ОМС должна быть усилена. Сегодня ОМС — это не рисковое страхование, это сервис по контролю за качеством оказания услуг лечебным учреждением. Но и сейчас бизнес ОМС интересен. Это далеко не высокомаржинальный бизнес. Но чем больше по объему этот бизнес, тем меньше затраты на ведение одного пациента. Поскольку ОМС у нас есть, имеет смысл этот сегмент укрупнять.

— **Какие еще сегменты планируете развивать?**

— Практически нет такого сегмента, которым бы мы не занимались в страховании. За исключением осторожного отношения к агрострахованию, которое мы не считаем

классическим видом сегодня. А из совсем нового на рынке — это киберриски. Мы одни из немногих, кто их действительно страхует. При этом не могу не сказать, что неосознанно страховщики уже несут на себе эти риски. Когда, например, страхуют клиентов от перерыва на производстве. Компании хорошо умеют рассчитывать тариф по перерыву в производстве, связанный с авариями: пожар, взрыв, залив. Но за последний год в разы увеличилась вероятность того, что очередной вирус типа WannaCry, например, заблокирует компьютер главного бухгалтера и людям не выплатят зарплату. По таким случаям у страховщиков еще не много практики, и, возможно, страховые компании даже не осознают, что уже несут на себе эти риски.

— **Как относитесь к плану правительства ввести обязательное страхование киберрисков?**

— Минфин неоднократно озвучивал свое несогласие с введением любого нового обязательного вида страхования. Для нас, страховщиков, это неоднозначный вопрос. С одной стороны, безусловно, мы за рыночные принципы и регулирование тарифов страховым сообществом. Но на примере ОСАГО видим, что ничто так не популяризирует страхование, как его обязательность или введение ответственности по ряду рисков. Например, в США как ввели уголовное наказание за действия управленцев компаний, так сразу все стали покупать полис страхования ответственности директоров (D&O). Вмененность страхования может заменить обязательность страхования, но в то, что все по своей воле придут и купят полис, — в это я не верю.

— **Ответственность руководства банка «Открытие» (в настоящий момент банк санитруется ЦБ) за управленческие ошибки была застрахована в «Ингосстрахе», но полис не сработал. Почему? И каким видите рынок D&O в РФ?**

— Рынок сложный со специфическими рисками. То, что сегодня произошло с «Открытием», не входит в список страховых рисков. Пока что никто по этому банку о страховом случае нам не заявлял, и мы не видим причин, по которым это должно произойти. Мы не можем говорить о конкретном клиенте и раскрывать коммерческие условия конкретного полиса. Но в целом могу сказать, что полис D&O приоткрывает свое действие в связи с существенным изменением риска. Например, введение временной администрации расценивается страховщиком как существенное изменение риска, страхователь должен обратиться к компании за продлением покрытия в случае такого изменения. Перспективы у сегмента есть, выплаты по этому виду страхования на российском рынке были. Как и во всем мире, они не публикуются.

страхование

«Надеюсь, закон о санации долго останется теоретическим»

— **позиция регулятора** —

— **А если бы на момент, когда «Росгосстрах» попал в периметр санации, была правовая возможность санировать его напрямую, как действовал бы ЦБ?**

— Вполне возможно, мы использовали бы тот же групповой принцип. Нам важно сохранить периметр группы «Открытие». В него входят разные участники финансового рынка: и банки, и страховые компании, и негосударственные пенсионные фонды, профучастники рынка ценных бумаг. Это позволяет получить синергию за счет развития партнерских каналов, кросс-продаж, деления клиентской базы.

— **Есть точка зрения, что покупка «Открытием» «Росгосстраха» как раз и нужна была для того, чтобы ЦБ мог разом оздоровить двух больших проблемных игроков...**

— Решение о покупке «Росгосстраха» собственники «Открытия» принимали сами. Но мы не противились этой сделке, в том числе потому, что не исключали перспектив санации.

— **Задолго ли вы можете предвидеть, что будете санировать компанию?**

— Сложно сказать. Проблемы «Росгосстраха» мы с прежними владельцами компании начали серьезно обсуждать осенью 2016 года.

— **Когда появится механизм санации страховщиков, будет ли целесообразно применить его к «Росгосстраху»?**

— Нет, конечно. Зачем менять схему, которая показала свою работоспособность?

— **Каковы траты на докапитализацию «Росгосстраха»?**

— «Росгосстрах» получил в третьем квартале 2017 года 24 млрд руб. Думаю, до конца года нужно будет еще до 10 млрд руб., а оценки на 2018 год мы продолжаем делать. До третьего квартала средства вносила группа «Открытие», и это были десятки миллиардов рублей.

— **Санация страховщиков за счет средств ЦБ означает, что вы не видите возможности найти рыночных инвесторов?**

— Сложно найти инвестора, когда у компании отрицательный капитал и дыра в балансе. Интерес возникает, когда компа-



Зампред Банка России Владимир Чистюхин

ния уже не убыточна и, возможно, принесит небольшую прибыль. Именно такой план мы предполагаем в отношении «Росгосстраха»: нужно сделать компанию минимально прибыльной, а потом решать, будет она продаваться на рынке или останется в группе «Открытие». Но это уже разговор будущего.

— **Минфин хотел бы видеть более четкие основания для участия ЦБ в санации страховщика, чем социальная значимость бизнеса и угроза финстабильности...**

— Когда мы готовили законопроект, то опирались на банковский опыт. Он себя оправдал. Нам кажется, что перечисление в законе точечных критериев может сыграть в обратную сторону: все будут понимать, что нужно принимать решение о санации, а какой критерий не выполнен. Текущие формулировки, с нашей точки зрения, достаточно полно отражают общую проблематику того, когда нужна санация.

— **Минфин опасается субъективизма в решениях...**

— Решение о санации — в любом случае мотивированное суждение: невозможен количественный расчет. Так, социальные риски оценить с точки зрения цифр очень проблематично.

— **Санироваться будут только крупные страховщики?**

— Очевидно, что механизм государственной санации более показан крупнейшим участникам рынка в сложной ситуации. Чтобы компания оказала влияние на регион и тем более на страну, чаще всего это должна быть крупная федеральная компания. Хотя нельзя забывать и о компаниях, специализирующихся на социально значимых видах страхования.

— **В законопроекте есть норма, что санлируемая компания прекращает денежные обязательства перед контролирующими лицами. Что это значит?**

— Материнские по отношению к санлируемой компании не смогут наравне с внешними кредиторами претендовать на удовлетворение своих требований.

— **Первая санация банка по новому механизму началась через несколько месяцев после того, как он появился. Когда ждать первой страховой санации?**

— У нас нет подготовленного списка компаний. Речь идет о создании превентивного института, который при необходимости может сработать. И я очень надеюсь на то, что этот закон долго будет оставаться теоретическим.

— **Санированием страховщиков будет заниматься та же управляющая компания, что и на банковском рынке. Будут ли туда привлекаться люди со страхового рынка?**

— Если УК получит функции по санации страховых компаний, то очевидно, в нее нужно будет привлекать людей, которые имеют компетенции в страховании. Возможно, часть сотрудников будет нанята с рынка или кто-то из департамента страхового рынка ЦБ тоже решит перейти туда на работу. Персонал будем набирать, когда закон будет в финальной стадии.

— **Страховой рынок растет в основном за счет инвестиционного страхования жизни, но эксперты предупреждают, что это ненадолго. ЦБ это не пугает?**

— Страхование жизни продолжает показывать динамичный рост — свыше 60%. Думаю, что мы и 2017 год закроем примерно с такой же динамикой. Потенциал у рынка серьезный, особенно если вспомнить, что доля страхования жизни в ВВП у нас крайне низкая — 0,2% (в странах Европы она в среднем больше 7%). Но мы обращаем внимание на отношение страховых компаний с клиентами, в первую очередь на раскрытие информации и понимание клиентами приобретаемых продуктов.

— **Разочарование клиентов в доходности ИСЖ не скажется на росте рынка?**

— Надо сначала понять, оправдываются эти ожидания или нет. Если я понимаю, что доходность связана с инвестиционными рисками и риск лежит на мне, я спокойнее отношусь к тому, что чего-то не заработал. Другое дело, если я ожидаю высоких процентов, а договор предусматривает, что я могу их не получить — у меня будет разочарование. По прогнозу ЦБ страхование жизни и дальше будет расти лидирующими темпами, но вопрос доверия здесь ключевой.

— **Какие еще сегменты рынка перспективны?**

— Рост выше среднего могут показать страхование жилья от чрезвычайных ситуаций в случае принятия закона о нем и агрострахование, если мы на уровне госполитики изменим взгляд сельхозпроизводителей и региональных властей на необходимость страхования. Плюс мировая практика показывает, что потенциал имеют «зеленое» страхование (экологическое — «Б») и страхование киберрисков.

— **Эти сегменты могут расти так же интенсивно, как ИСЖ?**

— Как я себе представляю изменения законодательства и структуру рынка — нет, такого роста мы наблюдать не будем.

— **Агрострахование с господдержкой сейчас, наоборот, сильно падает из-за единой субсидии. Почему вы думаете, что оно будет расти?**

— Действительно, изменение подходов к субсидированию сыграло определенную негативную роль, но, на наш взгляд, одна из причин — хорошие урожаи последних лет. Они причают агропроизводителей к тому,

что, возможно, страховка не нужна, потому что нет убытков. Но агросектор остается уязвимым, например, к погодным явлениям, а страховка может покрыть убытки, связанные с неурожаем. Если мы реализуем комплекс мер, который предложим в консультативном докладе по развитию сельхозстрахования, рынок начнет расти. Если нет — ситуация останется примерно такой же, как сегодня.

— **Что за меры вы предлагаете?**

— Сейчас ведется обсуждение выведения страховой субсидии из единой, включения в эту систему ОВС или индексного страхования — когда основанием для выплат являются показатели определенных индексов. Например, если урожай не погуб, а просто наступили заморозки. Обсуждаются введение системы метеонаблюдений, отказ от порога гибели урожая и введение гибкой франшизы — 10%, 30%, 50%, возможность выбирать любую комбинацию рисков для договора с господдержкой.

— **Что ждет страхование застройщиков, после того как появился фонд защиты дольщиков и поручение президента об отказе от долевого строительства? Компании этого сегмента, как РИИКО, уже уходят с рынка...**

— Система гарантий в долевом строительстве переходит из страховой и банковской сферы к фонду дольщиков, и доля страховых компаний станет существенно меньше: страхование из вмененного становится добровольным. Но надо помнить, что гарантии фонда дольщиков распространяются только на вновь заключаемые договоры по новым объектам. Для уже заключенных договоров страхования продолжает действовать старая система — компании будут как достраховывать эти объекты, так и нести ответственность по ним. На сегодня ее объем составляет примерно 3 трлн руб., и для нас очевидно, что страховщики как минимум три-пять лет будут играть значимую роль в этом сегменте.

Но из-за отказа от долевого строительства этот бизнес для страховщиков все равно будет конечным. Поэтому монополии, у которых не было других видов бизнеса, начинают передавать портфели или уходить с рынка. Однако есть и универсальные компании — у них этот сегмент сокротится, но останется много других.

— **Интервью взяла Елена Вебер**