

страхование

«У нас нет цели обогатиться за счет финорганизаций»

Служба финомбудсмена будет существовать за счет взноса ЦБ и участников рынка. Она не планирует засуживать компании, говорит главный финансовый уполномоченный **Юрий Воронин**. Он рассказал, „Ъ“ о том, как новый порядок досудебного урегулирования споров отразится на гражданах, автоюристах и страховщиках.

— **новый институт —**

— **Появления финомбудсмена очень ждали страховщики. А насколько этот институт будет востребован гражданами?**

— Для граждан такой порядок защиты их прав доступнее, чем в судах. Гражданское судопроизводство построено на принципе состязательности: стороны равны перед судьей, предъявляют свои доводы, и чья позиция будет более аргументированной, тот выиграет дело. Но это кажется демократичным, когда судится более или менее равные по возможностям стороны. А когда содной стороны крупная финорганизация со штатом юристов, а с другой стороны — гражданин, редко сталкивающийся с тонкостями финансового рынка, то говорить о состязательности можно очень условно. Поэтому для эффективной защиты своих прав в суде нужно либо иметь специальные знания, либо нанимать юриста. В нашей работе состязательности нет, поэтому гражданам не надо никого нанимать. Наша функция — смотреть, исполнен договор или нет. У нас даже нет судебной пошлины — для гражданина это бесплатная процедура, сколько бы она ни стоила в реальности.

Кроме того, судебный процесс может длиться несколько месяцев, а уполномоченный обязан по закону окончиться в 15-дневный срок (плюс время на проведение экспертизы, если она необходима). Это один из самых коротких в мире сроков рассмотрения для омбудсмена. Важно, что омбудсмен является специалистом в конкретном виде споров. В судьи идут юристы с разной правовой специализацией, им приходится быть универсалами. В финансовых спорах, где очень сложное законодательство, профильные знания имеют большое значение для правильного исхода.

Страховщики ждали появления финомбудсмена в надежде, что наш институт сумеет отпугнуть ую очень их доставших автоюристов-цессионеров, которые убеждают людей передать им по низкой цене права требования по договору ОСАГО, а потом сами судятся с компанией, предъявляя максимальные требования.

— **Надежды страховщиков оправдаются?**

— Деятельность автоюристов станет сложнее и менее выгодной. Раньше цессионер мог сразу пойти в суд и, по нашим расчетам, в среднем по каждому делу заработать около 50 тыс. руб., взыскав с компании в случае выигрыша все расходы плюс судебные штрафы по закону о защите прав потребителей (50% от выплаты. — „Ъ“). Сейчас он должен сначала обратиться к уполномоченному, заплатив 15 тыс. руб. Если омбудсмен примет решение в его пользу, цессионер уже не сможет пойти в суд, он получит деньги от страховщика, но меньше, чем мог бы получить в суде, — без штрафов и неустоек.

— **Почему тариф для автоюристов в три раза ниже, чем для страховщиков в случае проигрыша?**

— Мы обсуждали эту тему на совете (высший орган управления в службе финомбудсмена. — „Ъ“), было предложение ввести запретительный тариф для цессионеров, который мог бы остановить хотя бы мелких автоюристов. Но мы опасались, что это спровоцирует уход цессионеров в тень: они будут



работать по договору не цессии, а представительства. Тогда мы уже не сможем отличить автоюриста от потребителя, так как он будет подавать документы от его имени и бесплатно. С другой стороны, схема представительства для автоюристов менее выгодна: они не отсуживают все себе, а получают процент с выигранной суммы. Мы решили посмотреть, как будет работать тариф в 15 тыс. руб. — промежуточный между нулем у физлица и ставкой 30 тыс. руб. для страховщика. Но обратите внимание: организация, если она права, ничего не платит, а цессионер платит в любом случае.

Тем не менее наш институт создан не для борьбы с автоюристами. Мы хотим, чтобы страховщики и другие участники рынка умели договариваться со своими клиентами. Почему появились автоюристы? Потому что страховщики, отказывая гражданам даже в правомерных требованиях, предлагали, что лишь небольшая часть клиентов будет судиться. Кто-то шел в суд и получал выплату, но большинство отказывались настаивать на справедливой выплате и экономящие на них средства становились прибылью страховщиков. Автоюристы, скупая требования, сделали обращение в суд неизбежным. Мы даем возможность страховщикам цивилизованно урегулировать с клиентом свои отношения, тогда и компании будут защищены.

— **По статистике Верховного суда, в 2018 году суды рассмотрели 300 тыс. исков по ОСАГО. Вы ожидаете такое же количество споров у себя?**

— Точно сказать сложно. Да, мы исходили из судебной статистики в 300 тыс. судебных дел, более релевантной статистики нет. Но, с одной стороны, люди могут обращаться к нам чаще, чем в суды, поскольку это проще. Тогда дел может оказаться не 300 тыс., а гораздо больше. С другой стороны, плата для страховщика за рассмотрение жалобы — это сигнал рынку максимальное количество вопросов решать на уровне претензии, не доводя до нас. Понять, как эти две «гильотины» сработают, можно будет только на практике.

— **Чем обоснован тариф для финорганизаций?**

— Опыт западных коллег подсказывал решение в первый год не брать плату

за каждую жалобу, а взять пусть большие, но единовременные взносы — с запасом. Но наш законодатель пошел по другому пути. Если число обращений мы могли лишь предполагать, то стоимость каждого процесса просчитали объективно. Мы руководствовались рекомендациями и справочником Международной ассоциации финомбудсменов — она уделяет большое внимание экономике вопроса. Возможно, на старте это будет обременительно для страховщиков, но нам крайне важно поработать хотя бы год в этих условиях. Тогда, зная, каковы реальное число жалоб и исход их рассмотрения, мы сможем скорректировать размер ставки.

— **Страховщики жаловались на высокие ставки.**

— У них есть механизмы, дающие возможность платить меньше. Мы приняли важное решение — освободить организации от платежа, если они выигрывают спор. Компания может качественно оценивать требования на уровне претензии и доводить дело до нас только в случаях, когда потребитель не прав на 100%. Тогда и решение омбудсмена, скорее всего, будет в пользу страховщика, и затрат компания не понесет.

— **Страховщики опасались, что омбудсмен будет заинтересован в том, чтобы решать споры в пользу клиента: вы ориентированы на самоокупаемость.**

— Такое подозрение возникает в отношении любой организации, которая финансируется не из бюджета, а существует за счет платежей. Мы такой опасности не усматриваем. Омбудсмены — квазисудьи, их КРП не привязаны к показателям службы обеспечения. Прибавку к зарплате от числа положительно рассмотренных дел они не получают, не говоря о том, что это люди с репутацией, поэтому для них это нецелесообразно. Если будут какие-то другие данные, наша служба безопасности будет их рассматривать.

И потом — над нами есть суд. Если предположить фантастическую идею, что омбудсмен будет специально засуживать финорганизацию, компания сможет обжаловать его решение в суде. Если судьи будут массово отменять ре-

шения омбудсмена, у меня возникнут вопросы к его квалификации. Я не хочу, чтобы в нас видели какого-то суперрегулятора. Мы рассматриваем узкий вопрос об исполнении договора, и толковать это как вытязивание денег — это нужно постараться.

И, наконец, когда мы начнем работать на полную мощность, на основе наших решений будет складываться правоприменительная практика, мы ее будем публиковать. Это даст финорганизациям исчерпывающее понимание того, какое дело они выиграют, а какое — проиграно. В такой ситуации говорить о возможности манипулировать решениями омбудсменов абсурдно — правоприменительную практику невозможно изменить по одному делу. Это будет настолько заметно, что ни один уполномоченный в здравом уме на такое не пойдет — это сродни профессиональному самоубийству.

— **Сейчас суды по 90% дел по ОСАГО принимают решения в пользу потребителя. У вас каким будет это соотношение?**

— В отсутствие омбудсмена у сторон договора не было стимула уладить разногласия до суда. Теперь компании выгоднее договориться с клиентом. Поэтому я надеюсь, что 60–70% дел будут заканчиваться на претензионной стадии или в процессе рассмотрения до вынесения решения уполномоченным. И потом, когда дело рассматривает судья и финуполномоченный, исход все-таки разный. Судья может в установленных законом случаях принять во внимание особые жизненные обстоятельства, в которых действует человек, а мы обязаны следовать формальным нормам договора и закона. Полагаю, что при таком подходе процент удовлетворения жалоб потребителей финуслуг будет иным, чем в судах. Насколько иным — покажет практика.

— **Каков будет механизм обращения к вам для потребителя, который недоволен выплатой?**

— Закон содержит обязательные требования относительно наличия оповещений на сайтах и в офисах финорганизаций о праве потребителей обратиться к уполномоченному. Кроме того, мы начинаем размещать информационные материалы в МФЦ, работаем с ЦБ и Роспотребнадзором. Также я обратился к председателю Верховного суда Вячеславу Лебедеву с просьбой, чтобы во всех судах были размещены аналогичные объявления. Обращение можно подать, заполнив стандартную форму на сайте, и там же отслеживать процесс его рассмотрения либо отправить его по почте в центральный офис в Москве. Уже работает колл-центр.

— **Сколько человек уже в штате?**

— На 1 июня в службе работают более 170 человек, дальше их число будет зависеть от количества обращений. Это могут быть люди из гоструктур, рынка, на рядовых должностях — выпускники вузов. У нас есть требование: у финуполномоченного не должно быть affiliрованности с рынком в ее юридическом понимании. Я не могу взять на работу человека, который владеет страховой компанией. У нас будут омбудсмены, знающие этот вопрос, но в данный момент никак не связанные с рынком. Запрета на прием сотрудников со страхового рынка закон не предполагает, наоборот, нам очень важны их опыт и знание предмета.

Интервью взяла Елена Вебер

Убытки космического масштаба

— **защита от крупных рисков —**

Космическое страхование в 2018 году принесло большие убытки российским страховщикам. Компании собрали менее 1 млрд руб., а выплатили 15 млрд руб. Ситуация на рынке вынудила перестраховочную «дочку» ЦБ ввести на неопределенный срок мораторий на работу с космическими рисками.

В России в 2018 году было два неудачных запуска, и оба были застрахованы. Первый — запуск спутника «Ангостат», который страховали СОГАЗ и «ВТБ Страхование», второй — пилотируемого корабля «Союз МС-10», который страховала компания «Согласие». Выплаты по ним составили \$121 млн и 4,66 млрд руб. соответственно, рассказывает заместитель главы «АльфаСтрахования» Илья Кабачник. Президент Российской национальной перестраховочной компании (РНПК, компания принадлежит ЦБ) Николай Галушин отмечает, что в прошлом году была самая большая убыточность за долгие годы: существенную долю в мировую убыточность космического страхования внесли неудачные российские запуски.

По данным советника гендиректора «Роскосмоса» Валентины Ракичиной, в 2018 году в мире было восемь аварийных запусков, и два из них — российские. Мировому рынку космического страхования неудачные запуски в России принесли менее 30% убытков, говорит она. Совокупный размер убытков российских страховщиков за последние пять лет превысил 12 млрд руб., подсчитал директор группы рейтингов финансовых институтов АКРА Алексей Бредихин. По расчетам же младшего директора по страховым и инвестиционным рейтингам «Эксперт РА» Екатерины Зуйковой, за 2017–2018 годы страховщики получили по космическому страхованию около 1 млрд руб. премий, а компенсаций только в прошлом году выплатили около 15 млрд руб.

В мае «Роскосмос» обнародовал размер убытков от аварийных космических запусков за девять лет. Ущерб от 11 аварийных запусков в период с 2010 по 2018 год составил 35 млрд руб., из которых 20 млрд руб. было возмещено за счет страховщиков. Всего же за последние девять лет было застраховано более 80 космических аппаратов, страховая сумма по которым составила около 187,5 млрд руб.

Нацпроекты без нацперестраховщика

РНПК в 2019 году откажется от перестрахования всех космических рисков, связанных с российскими запусками, сообщила в ноябре прошлого года зампред компании Наталья Карпова. Мораторий на работу с этими рисками в РНПК объясняют высокой убыточностью. Этот сегмент в 2018 году принес компании 280 млн руб. премий, но за два неудачных запуска, в перестраховании которых участвовала «дочка» ЦБ, она выплатила 2,5 млрд руб., объяснил Николай Галушин. «То есть убыточность 1000%», — уточнил он. Но компания не является лидирующим перестраховщиком космических рисков, и отсутствие РНПК будет не очень заметно на рынке, добавил Николай Галушин.

Илья Кабачник решение РНПК о моратории считает неверным. «Мы прекрасно понимаем, что отказ РНПК от страхования запусков был вызван экономическими факторами, видимой невозможностью обеспечить адекватные риску тарифы», — рассказывает он. По его мнению, отказ национальных компаний от работы с национальными проектами «является плохим признаком, который демотивирует и иностранных перестраховщиков».

Из-за моратория РНПК ставки на перестрахование на международных рынках выросли, жалуется представитель одной крупной страховой компании. Теперь российские компании полностью зависят от зарубежного перестрахования, добавляет Илья Кабачник. Он говорит, что рынок заинтересован в совместной работе с РНПК в страховании космических рисков. «Рост ответственности страховой емкости позволит сделать тарифы более предсказуемыми и укрепит нашу позицию в переговорах с иностранными перестраховщиками», — говорит он.

Генеральный директор «Согласия» Майя Тихонова утверждает, что космическое страхование для компании прибыльно, несмотря на инцидент с запуском «Союз МС-10». Выплату по этому инциденту компания назвала «одной из самых крупных за последние десятилетия», но из 4,7 млрд руб., на которые был застрахован запуск, на долю «Согласия» пришлось не более 200 млн руб. Остальную часть суммы выплатили международные перестраховщики.

РНПК не стала полностью отказываться от перестрахования космических запусков — компания готова принимать зарубежные риски, где убыточность низкая. А для того чтобы РНПК возобновила перестрахование космических рисков в прежнем размере, нужно существенно поднять тарифы и увеличить число успешных запусков в России, резюмирует Наталья Карпова.

Тарифы врвутся к небу

После неудачного запуска ракеты «Союз» участвовать в конкурсе по страхованию запуска ракеты-носителя «Союз-ФГ» не захотела ни одна российская компания. Из-за нежелания страховщиков брать на себя новые риски в октябре конкурс пришлось признать несостоявшимся. Тогда в «Роскосмосе» задумались о переходе на так называемое пакетное страхование, то есть об отказе от практики страхования каждого космического запуска в отдельности. Расчет был на то, что пакетное страхование принесет страховщикам гарантированный денежный поток, а «Роскосмос» сможет рассчитывать на скидку.

Однако первая попытка предварительного размещения в начале 2019 года пакетного страхования провалилась. Как рассказывала Валентина Ракитина, в рамках пакетного страхования планировалось застраховать семь запусков к Международной космической станции в 2019 году, но тарифы, предложенные страховщиками, «Роскосмос» считал высокими. Тарифы на запуски кораблей «Союз» и «Прогресс» повысились с 4% в 2018 году до 6–7% в 2019-м, подтверждает Илья Кабачник. «Мы считаем, что 6% для запусков к МКС — это адекватный уровень», — говорит он. Валентина Ракитина надеется, что тарифы будут снижаться после каждого успешного запуска.

Страховщики в текущей ситуации дать такие обещания не могут. Как рассказывает Илья Кабачник, сегодня для компании горизонт событий в космическом страховании — это ближайшие два месяца. «Мы не можем прогнозировать развитие событий даже на среднесрочную перспективу. Отсутствие предсказуемости тарифов, зависимость от результатов каждого следующего пуска — это и есть сегодня главные проблемы российского космического страхования», — объясняет он. По его данным, сложнее складывается ситуация с запусками «Протонов». Зарубежные перестраховщики неохотно принимают риски по ним, в результате тарифы не просто высокие, а еще и труднопрогнозируемые.

Один из крупных страховщиков надеется, что работа над переходом к пакетному страхованию космических запусков продолжится после нескольких успешных запусков. Пока же действует старая схема: договоры заключаются на каждый запуск отдельно и зачастую непосредственно перед запуском. «Круг страховщиков, готовых сегодня рисковать своими деньгами, страхуя космические проекты, очень ограничен», — говорит Илья Кабачник. Помимо его компании космические запуски в России также активно страхуют «Ингосстрах», СОГАЗ, «ВТБ Страхование».

Новые страховщики на этом рынке практически не появляются. Это связано с узостью сегмента, объясняет руководитель «Сбербанк страхование» Дмитрий Попов. Его компания теоретически может заниматься космическим страхованием, но сейчас начинать активную работу в этом сегменте он не видит необходимости. «Возможно, мы когда-нибудь придем к тому, что будем работать и с космическими рисками», — добавляет он.

Олег Юдин

Первая смена для омбудсмена

— **защита потребителей —**

Конфликт интересов

Страховщики опасаются того, что омбудсмен будет заинтересован в решении споров в пользу потребителя. «Какая мотивация у омбудсмена по защите компании, если она действительно права? У них есть мотивация на самоокупаемость, и у них есть деньги, которые они берут со страховой компании, если они проигрывают», — задавала вопрос гендиректор «Согласия» Майя Тихонова. Главным финуполномоченным Юрий Воронин утверждает, что эти опасения напрасны (см. интервью). Омбудсмен необходим для развития финансового рынка, поэтому рынок его и содержит — так принято во всем мире, говорит он.

Стремление засудить ту или другую сторону «категорически исключается и не находится в философии той группы людей, которые олицетворяют омбудсмена», — считает Игорь Юр-

генс. «КРП и ЦБ, и омбудсмена, и наш — сокращение жалоб. Любой перекос в рассмотрении жалоб будет сразу замечен», — говорит он.

Страховщики рассчитывают, что омбудсмен поможет компаниям в борьбе с автоюристами, которые выкупают у пострадавших в ДТП права требования по договору ОСАГО, а потом судятся с компанией, зарабатывая на судебных издержках. С 1 июня они тоже не могут пойти в суд, миновав финомбудсмена. Для лиц, выкупивших права требования у потребителя, рассмотрение жалобы уполномоченным будет стоить 15 тыс. руб. независимо от исхода обращения. Злоупотребление правом станет как минимум менее выгодным, рассчитывают в самой службе омбудсмена: по оценкам Ольги Крайновой, рентабельность бизнеса автоюристов сократится на 30–40%.

Тариф совсем не заградительный для недобросовестных посредников, сетует замгендиректора «Ингосстра-

ха» Илья Соломатин. «Сумма в 15 тыс. руб. должна остановить тех, кто занимается этим непрофессионально, но посредников, для которых тяжбы со страховщиками — устоявшийся бизнес, цифры не будут отпугивать», — считает он. С этим согласна и Елена Гринберг. Ставка в 15 тыс. руб. определена только для тех, кто выкупает права требования к страховщику, а есть еще автоюристы — представители потерпевших, которые действуют от их имени и, соответственно, могут обращаться к омбудсмену бесплатно. 26 декабря 2017 года вышло постановление пленума Верховного суда по ОСАГО, согласно которому права потерпевшего на получение 50-процентного штрафа по закону о защите прав потребителей, возмещение морального вреда и вреда жизни и здоровью не могут быть переданы по договору уступки права требования, то есть взыскать эти деньги в суде может только сам пострадавший в ДТП. С тех пор цессия как «ме-

ханизм зарабатывания денег стала не так интересна автоюристам, как открытое представительство», говорит Елена Гринберг.

Служба полностью готова к рассмотрению жалоб по автострахованию, заверила Ольга Крайнова. Проблемы могут возникнуть у потребителей, опасается Дмитрий Янин: «Я не думаю, что сейчас потребители догадываются, что им прописали омбудсмена вместо судьи, и первые отказы в судах рассматривать их иски при несоблюдении процедуры обращения к финуполномоченному будут неприятным шоком для граждан». Чтобы проинформировать граждан о новом порядке рассмотрения споров, будет проведена информационная кампания, заявили в службе омбудсмена, — объявления и плакаты размещаются в офисах и на сайтах страховщиков, в судах и МФЦ, подготовлены брошюры и видеоролики.

Елена Вебер