

С

Тематическое приложение к газете **Коммерсантъ**

Понедельник 10 июня 2019 №99/П (6579 с момента возобновления издания)

kommersant.ru

14

Как реформа активов скажется на страховщиках. Рассказывает глава департамента страхового рынка ЦБ

16

Банки обеспечивают страховщикам половину сборов, но треть из них удерживают в виде комиссионных

16

Ужесточение правил игры снизило сборы компаний по страхованию жизни



С 1 июня для автовладельцев, недовольных выплатой по ОСАГО или каско, изменился порядок ее оспаривания: до подачи в суд гражданин теперь обязан обратиться к финансовому омбудсмену. Это бесплатно, и вопрос решится быстрее, чем в суде, но выплата, полученная через омбудсмена, будет меньше — без судебных штрафов и неустоек. У страховщиков появляется возможность снизить судебные издержки, при этом есть риск увеличения расходов на содержание финомбудсмена.

Первая смена для омбудсмена

— защита потребителей —

Принятый в прошлом году закон об уполномоченном по правам потребителей финуслуг обязывает автовладельцев с 1 июня все споры по моторным видам страхования — ОСАГО, каско и добровольному страхованию ответственности — до суда рассматривать у финомбудсмена. Новый институт рассудит только имущественные споры на сумму до 500 тыс. руб., (по ОСАГО сумма не ограничена) и только жалобы граждан на финорганизацию, а не наоборот. Подать жалобу омбудсмену можно по поводу выплаты, которая была в течение трех последних лет. Сначала гражданин обязан направить претензию страховщику, и если ответ его не удовлетворил, он может привлечь к урегулированию спора финуполномоченного. Решение омбудсмена обязательно для исполнения, но может быть обжаловано в суде — как самой компанией, так и клиентом. С 28 ноября такой порядок распространится на споры по всем видам страхования, кроме ОМС.

Потребители финуслуг — главные «бенефициары» нового института, считает главный финансовый уполномоченный Юрий Воронин (см. интервью): для них такое разбирательство бесплатно, просто и быстро — до 15 рабочих дней или до 25, если будет нужна экспертиза.

Но потребителям такой порядок разрешения споров не нравится. Пострадавшие в лучшем случае получают меньшую компенсацию, полагает председатель правления Конфедерации обществ потребителей Дмитрий Янин. В выплату по ОСАГО по решению суда включается не только сумма требования, но и штраф по закону о защите прав потребителей в размере 50% от нее, неустойки и пени, а омбудсмен такие санкции не присуждает. По оценкам Дмитрия Янина, судиться со страховщиками после решения омбудсмена будут в лучшем случае 10% клиентов, остальные не захотят в это ввязываться.

Дмитрий Янин также не согласен с тем, что досудебное обращение сделало обязательным: «Омбудсмен не может навязываться потребителю. Он должен завоевать доверие клиентов, отстаивая интересы слабой стороны и конкурируя за гражданина с судом. Это мировой опыт. В России сделано все наоборот. Каждая страна выбирает свою модель, возражает руководитель аппарата автономной некоммерческой организации «Служба обеспечения деятельности финансового уполномо-



Суд откажет в рассмотрении спора по ОСАГО до обращения автовладельца к финомбудсмену

ченного» (АНО СОДФУ) Евгений Гришанин. «В Великобритании потребитель выбирает, куда ему обратиться — в суд или к омбудсмену. Обращение добровольное, но решение уполномоченного не может быть оспорено ни потребителем, ни финансовой организацией. Это принципиальное отличие», — говорит он, добавляя, что модели, схожие с российской, в мире есть.

ЦБ, который учредил АНО СОДФУ, рассчитывает на то, что существование такого механизма будет стимулировать страховщиков к добровольному урегулированию споров с клиентом, полагает глава службы по защите прав потребителей и обеспечению доступности финансовых услуг Банка России Михаил Мамут. Система оплаты услуг омбудсмена устроена так, что компаниям выгоднее договариваться с клиентом, не допуская его обращения в службу.

Как считали тарифы

По закону на первом этапе деятельность службы финомбудсмена финансирует ЦБ, регулятор выделил на это 3 млрд руб. стартового капитала. Примерно на третий год работы служба должна приблизиться к выходу на самоокупаемость за счет взносов финорганизаций, говорила

глава АНО СОДФУ Ольга Крайнова. Базовая ставка взносов для страховщиков, которые обязаны взаимодействовать с омбудсменом с 1 июня, — 30 тыс. руб., в зависимости от исхода рассмотрения дела она составит от нуля до 45 тыс. руб. Если компания в ходе спора добровольно согласится исполнить требования клиента, плата омбудсмену будет зависеть от того, на каком этапе прекращено дело (от 7,5 тыс. до 30 тыс. руб.). Если омбудсмен встанет на сторону компании, процедура для нее будет бесплатной.

Страховщики считают такие тарифы высокими. Гендиректор «АльфаСтрахования» Владимир Скворцов указал на то, что сумма 45 тыс. руб. сопоставима со средней выплатой по ОСАГО (66 тыс. руб.). Ставки выглядят внушительными, согласен заместитель главы компании МАКС Виктор Алексеев, но он рассчитывает, что за счет профессиональных решений омбудсмена удастся сократить судебные расходы компаний.

В Великобритании финорганизация за каждую жалобу платит £550, приводит пример президент Российского союза автостраховщиков Игорь Юргенс. Но и уровень жизни там другой, возражает начальник отдела досудебного урегулирования и взаимодействия с финуполномоченным правового управления «РЕСО-Гарантия» Елена Принберг. И стоимость ремонта, и стоимость страхо-

вания там выше, чем в России. Тариф омбудсмена выше госпошлины по подобной категории дел, но тариф омбудсмена фиксированный, напоминает она. Размер судебной пошлины зависит от суммы иска: по искам на сумму от 20 тыс. до 100 тыс. руб. она составляет 800 руб. плюс 3% суммы, превышающей 20 тыс. руб.

Нынешний тариф позволит службе рассмотреть ожидаемое число обращений (около 300 тыс., соответствует числу исков по ОСАГО в 2018 году), учитывая стоимость каждого этапа рассмотрения. Эти 300 тыс. должны рассматривать 792 сотрудника службы, но к 1 июня были набраны 170 человек. В тариф заложено обжалование в суде не более 15% решений омбудсмена, отзыв не более 25% жалоб потребителями. Еще ставка предполагает, что 2% случаев потребуют очного рассмотрения омбудсменом, неоплаченные ежедневные взносы страховщиков за рассмотрение жалоб не превысят 10%, в 60% случаев потребуются экспертизы. В службе не стали раскрывать, какой процент удовлетворения и отказа в обращениях заложен в ставку. При таком бюджете годовой доход омбудсмена составит около 7,3 млрд руб. при расходах, стремящихся к 7 млрд руб., сообщила Ольга Крайнова, возможный небольшой резерв будет использован для развития сервисов.

— обязательный полис —

В 2019 году ОСАГО стало менее выгоднее автоладельцам — средняя цена полиса начала снижаться, а средняя выплата, наоборот, расти. В сегменте ОСАГО, который еще недавно считался непривлекательным бизнесом для страховщиков, разыгралась ценовая конкуренция. Впрочем, крупные компании уже предупреждают, что это явление было временным и обязательный полис скоро подорожает.

Полис ОСАГО с 1 января по 23 мая 2019 года в среднем подешевел на 5,57% до 5377 руб. Такие данные представил Российский союз автостраховщиков (РСА). По статистике союза в первом квартале существование всего снизилась стоимость полиса для мотоциклов и мотороллеров — на 42% до 640 руб., для автомобилей юрлиц — на 12% до 7183 руб., для грузовиков — на 10% до 7232 руб. Одновременно выросла цена для такси — на 9% до 17760 руб., для трамваев — на 5% до 5504 руб., для троллейбусов — на 10% до 10019 руб., для автобусов, осуществляющих регулярные перевозки, — на 12% до 14423 руб.

Компании снизили тарифы для ряда категорий автовладельцев, несмотря на то что тарифная реформа ОСАГО давала страховщикам возможность поднять стоимость полиса на 20%: с 9 января диапазон базовых ставок тарифов ОСАГО расширился на 20% в обе стороны и вместо ранее действовавших тарифов в 3432–4118 руб. составил 2746–4942 руб. По данным РСА, который мониторил движение цен сразу после реформы, средняя премия по ОСАГО в феврале снизилась в 61 регионе. «Для меня полис ОСАГО стал дешевле на тысячу рублей», — говорит координатор движения «Синие ведерки» Петр Шкуматов. — Но я осознаю, что для кого-то он стал дороже». Страховщики, в свою очередь, делятся наблюдениями о конкуренции. «Расширение тарифного коридора по базовым ставкам добавило в ОСАГО прежде не наблюдавшуюся яркую ценовую конкуренцию», — объясняет снижение цен главы управления продукт-менеджмента и маркетинга компании МАКС Евгений Попков. «Сейчас даже небольшое изменение стоимости полиса имеет значение при выборе страхователем компании», — говорит управляющий директор по рейтингам страховых и инвестиционных компаний «Эксперт РА» Алексей Янин. Пока конкуренция скорее эмоциональная, добавля-

ет замгендиректора «РЕСО-Гарантии» Игорь Иванов: «В ней мало трезвого расчета, а больше проявлений любопытства к поведению потребителей и реакции конкурентов». У «РЕСО-Гарантии» в январе — апреле была самая высокая средняя стоимость ОСАГО среди десяти крупнейших компаний — 6463 руб.

Конкуренция в ОСАГО — тенденция последнего года, до этого в течение нескольких лет в ряде регионов были проблемы с доступностью страховок, так как страховщики из-за убыточности ограничивали там продажи. Например, так было в Ростовской и Волгоградской областях. Такие регионы страховщики считают «токсичными» — в них выплаты значительно выше среднего показателя по стране, большая доля выплат осуществляется по решению суда. А судебные расходы могут вдвое превышать размер выплаты по полису. По данным РСА, в прошлом году «токсичных» регионов по ОСАГО было 22 — Северная Осетия, Хабаровский край, Камчатка и др.

Теперь же, по наблюдениям ЦБ, многие компании готовы на снижение рентабельности ради увеличения доли на рынке ОСАГО. При этом компании уверяют, что случаи демпинга не допускают. По мнению главы департамента продаж «Ингосстраха» Дениса Морозова, тарифная реформа способствует росту неценовой конкуренции за счет повышения качества услуг, а демпинг, особенно в «токсичных» регионах, может привести к разбалансировке портфеля компании.

В лидере рынка ОСАГО по итогам первого квартала — компании «АльфаСтрахование» — говорят, что от демпинга защищает нижняя граница тарифного коридора и контроль со стороны ЦБ РФ. «Возможно, именно сейчас рынок становится более прозрачным и здоровым», — говорит глава управления методологии обязательных видов страхования компании Денис Макаров. Демпинга в чистом виде, то есть сознательной работы в убыток с целью захвата доли рынка, не видит и Алексей Янин. «Страховщики могут конкурировать по цене, но целенаправленной работы в убыток с учетом того, что результаты от инвестирования страховых резервов не наблюдается», — говорит он. Среди десятки крупнейших компаний ОСАГО самые дешевые в среднем полисы в январе — апреле продавала компания «НСГ-Росэнерго» — средняя премия у нее составила 4031 руб. (на 25% ниже среднерыночной).

Агροстрахование возвращается к корням

— защита урожая —

В эту посевную 58 регионов России заявили о намерениях страховать свои посевы и скот против 31 субъекта годом ранее. Причина — обновленный закон о страховании рисков аграриев по правилам господдержки. Полисы для АПК должны стать дешевле почти наполовину за счет сокращения страхового покрытия, но ряд крупных агрохолдингов по-прежнему не видит причин для роста популярности такого страхования.

Страхование сельскохозяйственных рисков в 2017–2018 годах резко утратило спрос. Тогда региональные органы АПК получили возможность самостоятельно распоряжаться средствами субсидий. Аграрии предпочитали тратить выделенные государством средства не на страховую защиту, а на производственные нужды. Так, объем страховых субсидий сократился с 2,6 млрд руб. в 2016 году до 940 млн руб. в 2017-м, а в прошлом году и вовсе составил 930 млн руб. Если несколько лет назад доля застрахованных на условиях субсидий посевов достигала 17%, то по итогам двух последних лет она упала до 1,7%. Сборы страховщиков по страхованию сельхозрисков также снизились на 60%, соста-

вив в 2017 году около 2,8 млрд руб. В 2018 году рынок все равно просел еще на 5%.

Согласно данным Национального союза агростраховщиков (НСА), за период с 2012 по 2017 год на возмещение ущерба аграриям из-за чрезвычайных ситуаций (ЧС) было выделено 41,2 млрд руб. из российского бюджета, выплаты по агрострахованию с господдержкой составили 28,3 млрд руб.

Для решения проблемы отрасли Минсельхоз вместе Минфином подготовили поправки к закону об агростраховании с господдержкой, которые вступили в силу 1 марта 2019 года. Одним из важных нововведений стало выделение субсидии на агрострахование из состава единой субсидии. К тому же теперь аграрии могут сами выбирать риски, которые они хотят застраховать, например, отдельно риск засухи или, наоборот, паводка, а не получать договор на условиях господдержки с полным, чаще всего не нужным покрытием. Также был отменен порог гибели урожая, с которого начинается выплата (ранее он составлял 20%); увеличен размер максимальной франшизы с 30% до 50% от страховой суммы. Кроме того, правительство закрепило порядок, при котором аграрии, не страховавшие риски, при возникновении ущерба в результате

ЧС могут рассчитывать на компенсацию из бюджета только 50% потерь.

Минсельхоз и НСА возлагают большие надежды на обновленный закон о господдержке сельского хозяйства. Региональные органы управления АПК уже отмечают рост интереса к страхованию, говорят в Минсельхозе, в первую очередь из-за изменений в правилах предоставления так называемой несвязанной поддержки — она возмещает часть затрат фермеров на проведение агротехнических работ, повышение плодородия и качества почв. Согласно новым правилам, отсутствие страхового полиса на 15% сокращает объем несвязанной поддержки.

Господдержка в текущем году осуществляется в рамках единой субсидии, но Минсельхоз взял под контроль выделение этих средств. Сейчас в рамках «единой субсидии» и субсидии на несвязанную поддержку в растениеводстве был выделен отдельный лимит на стимулирование страхования, который составил 1,5 млрд руб. и 1,4 млрд руб. соответственно.

В эту посевную 58 регионов России заявили о намерениях страховать свои посевы и скот против 31 субъекта годом ранее. По данным НСА, агростраховщики — члены союза готовы застраховать на условиях господдержки почти 2,89 млн га, что в 2,5 раза больше, чем в 2018 го-

ду (1,2 млн га). В планах по страхованию скота — 7,6 млн условных голов против реально застрахованных в прошлом году 4,8 млн.

«Уже видно, что возобновилось субсидирование урожая в таких ведущих аграрных регионах Юга, как Краснодарский и Ставропольский края, где в прошлом году господдержка агрострахованию не оказывалась. Прошли регистрацию первые договоры в Белгородской, Воронежской, Тамбовской, Саратовской областях, Республике Крым, Приморском крае, Алтайском крае», — заявил „Ъ“ глава НСА Корней Биждов.

Лидер сельхозстрахования с господдержкой с долей рынка в 42% — компания «РСХБ-Страхование» — с начала 2019 года заключила вдвое больше договоров по этому виду страхования, чем за аналогичный период прошлого года. Причем контракты на страхование животных выросли более чем на 30%, а урожая — вчетверо. Обновленный закон способен на 50% снизить затраты аграриев на страхование, уверен глава «РСХБ-Страхования» Сергей Простатин. Это связано сокращением рисков, которые можно вписать в полис. «Ростосстрах» сообщает о росте запросов на страхование в 1,5 раза за первые пять месяцев 2019 года, в ВСК заявляют о 30–40-процентном росте обращений со стороны клиентов.



страхование

«Истории с „рисованными“ активами проявятся сразу»

ЦБ планирует с 2021 года оценивать устойчивость страховщиков по-новому: учитывать влияние на активы рыночного и кредитного рисков, а также оценивать баланс целиком — насколько покрываются активами не только страховые обязательства, но и нестраховые, например займы. По оценкам ЦБ, объем «плохих» активов на рынке составляет до 18% капитала, что соответствует 121,9 млрд руб. Как реформа скажется на рынке и в чем регулятор готов пойти навстречу страховщикам, в интервью „Ъ“ рассказал директор департамента страхового рынка ЦБ РФ **Филипп Габуния**.

— **позиция регулятора** —

— **Насколько новая модель изменит правила игры? Какая докапитализация или замена активов потребуется?**

— Для соответствия всем принципам не обязательна докапитализация в чистом виде. Какие-то требования могут быть выполнены без финансовых вливаний, например десятипроцентное ограничение на концентрацию. Если у компании 40% активов лежит в одном банке, достаточно будет дождаться окончания депозитов и разложить их в четыре банка. Другой пример: срок дебиторской задолженности агентов сейчас может быть до трех месяцев. Мы предлагаем остановиться на десяти рабочих днях. Если компания способна так организовать бизнес-процессы, чтобы за десять дней агент рассчитывался с ней, ей не потребуются дополнительных средств в капитал. Но я не исключаю, что каким-то страховщикам будут нужны именно финансовые вложения либо замещение активов — это касается труднооцениваемых активов, таких как доли в ООО, акции неторгуемых эмитентов, низколиквидные земельные участки.

— **Сколько у страховщиков сейчас «плохих» активов?**

— Мы оценивали 15 компаний (крупных, средних, небольших), которые составляют 55% рынка по активам. У этих компаний активы на 144 млрд руб. вложены достаточно концентрированно — их нужно будет диверсифицировать по кредитному риску. Есть примеры, когда активы структурированы в неторгуемых обществах, внутри есть хорошие активы, но их надо распаковать. Таких примерно на 70–75 млрд руб. у оцениваемых компаний. Иными словами, в ряде случаев достаточно изменить структуру активов, чтобы они могли быть учтены в капитале. У кого-то при наличии активов, принимаемых в расчеты за ноль, капитала все равно будет достаточно, а у кого-то возникнут проблемы. По нашим оценкам, замещение «плохих» активов — это порядка 18% к капиталу рассматриваемых компаний.

— **А есть оценки «плохих» активов по всему рынку?**

— Мы предполагаем, что в целом по рынку уровень докапитализации (либо в виде денег в капитал, либо в виде замещения «плохих» активов. — „Ъ“) будет в этих же грани-

цах, возможно, даже несколько меньше — мы не всегда способны оценить возможность рынка по реорганизации портфеля (по данным ЦБ, суммарный капитал страховщиков на конец 2018 года составлял 677 млрд руб., 18% от капитала соответствует 122 млрд руб. — „Ъ“). Каждая компания сможет оценить требуемый ей уровень докапитализации, мы сделаем оценки перед запуском указания (о новых требованиях к активам компаний. — „Ъ“).

— **Эти «плохие» активы сейчас учитываются в покрытии страховых обязательств?**

— Нет, большая часть не учитывается и сейчас. Но сейчас в расчете покрытия не учитываются нестраховые обязательства, а они будут учитываться, в том числе забалансовые. Из-за этого будут корректировки. Одна из важных целей, которую мы преследуем в реформе, — смотреть на баланс страховой компании целиком. Сейчас оцениваются исключительно страховые пассивы — насколько они покрываются активами надлежащего качества. Но есть и иные активы (не надлежащего качества, например низколиквидные земельные участки), и иные пассивы (например, заемное финансирование). Это не обязательно перед клиентом, но обязательства страховщика, влияющее на его устойчивость.

— **Сколько в итоге денежных вложений потребует реформа от страховщиков?**

— Ранее упомянутая цифра — 18% к действующему капиталу — касается только изменений учета активов, которые полностью вычитаются из капитала. Есть еще часть, связанная с оценкой рисков, под влиянием которой стоимость активов будет уменьшена — мы предполагаем постепенное увеличение нагрузки в этой части. По нашим оценкам, это будет примерно по 5% капитала в год дополнительно к сегодняшнему уровню.

— **Когда вы хотите финализировать требования?**

— В начале июня мы выйдем к рынку с итогом обсуждений предложений страхового сообщества, затем начнем диалог по переходным периодом. В сентябре хотим иметь проект указания.

— **Когда оно вступит в силу?**

— Предполагаю, что не ранее начала или середины 2021 года, и переходный период будет не меньше четырех лет, то есть полная



имплементация не ранее 2025 года. Какие-то требования вступят в силу сразу, например по учету ряда низколиквидных активов, какие-то — поэтапно, например лимит концентрации или требования по работе с дебиторской задолженностью агентов. Лимит концентрации будет снижаться примерно на 5 п. п. раз в полгода. Это позволит спокойно выходить из активов.

— **Страховщики жаловались, что они не вписываются в новые требования. Вы готовы это учесть?**

— Думаю, это были в значительной степени эмоциональные оценки, хотя действительно первоначальная модель не учитывала некоторые важные для страховщиков аспекты. Мы ее усовершенствовали. Например, мы предлагали вообще не учитывать страховую дебиторскую задолженность, но в итоге согласились учитывать ее в объеме, не превышающем резерв незаработанной премии по договору и с учетом того, что она будет подвергаться оценке кредитного риска. Изначально предлагали учитывать дебиторскую задолженность агентов сроком до пяти дней, готовы остановиться на десяти.

Мы согласились со многими предложениями рынка. Например, для страховщиков жизни было предложено принимать во внимание влияние всех рисков не только на активы, но и на пассивы. Мы это поддержали. Изначально по иностранным ценным бумагам мы хотели учитывать только рейтинг выпуска, но в ходе дискуссии согласились с тем, что хорошие эмитенты часто делают программу выпусков, не рейтингуя каждый. Мы согласились использовать рейтинг эмитента — это тоже снизит стоимость докапитализации. По субординированным облигациям и акциям банков мы согласились, что, если это торгуемые акции и не стратегическая инвестиция, то есть их меньше 10%, их можно держать на балансе. А значит, субординированные облигации, если они предус-

матривают конвертацию в акции, тоже можно использовать. Нам компании указывали, что стабилизационный резерв, который считается не привязанным к обязательствам, часто создает избыточное резервирование — мы его скорректировали.

Что мы не согласились смягчать — это лимит концентрации. Мы убеждены, что в нашей стране точно можно найти десять надежных имен (финорганизаций, в которых можно хранить средства. — „Ъ“), чтобы разложить активы. Отсутствие ограничений здесь создаст большой соблазн работать с аффилированными структурами.

— **Вы собирались дать послабления по риску концентрации для перестрахования.**

— Объем превышения доли перестраховщиков свыше предлагаемых 10% не критичен (до 20 млрд руб.). Поскольку это значимо для потребителей, которые, например, страхуют торговые сделки, которые перестраховываются за рубежом, мы решили пойти навстречу и предлагаем такую конструкцию: более 10% можно принимать, если перестраховщик соответствует требованиям по рейтингу — но их мы предполагаем повысить.

— **В целом вы отменяете ограничения по типам инструментов?**

— Не по всем. Но отменяем на долю облигаций, например. Новый подход уберет нелогичные ограничения, и на компаниях, которые уже сейчас самостоятельно оценивают риски, это значимо не скажется. Я подозреваю, что у ряда компаний внутренний подход к оценке риска гораздо консервативнее, чем предлагаемый нами. Для тех же, кто этого не делает — умышленно или нет, это будет вызов. Истории с «рисованными» активами проявятся сразу.

Мы также добавляем ограничения по владению «дочками», в которых у страховщика доля более 10% и чьи акции не торгуются на бирже. По сути, мы ограничиваем развитие «дочек» за счет средств страховате-

лей. Аналогично мы не учитываем и вложения страховщика в материнские компании. — **Страховщики в 2018 году и так увеличили долю вложений в госбумаги. Вы согласны, что ваша методика подталкивает к более консервативному инвестированию?**

— Согласен, но страховщики — и не только они — наращивают долю ОФЗ и без нового регулирования, просто потому, что это выгодно.

— **А как же длинные деньги, вложения в реальный сектор?**

— Обычно длинные деньги — это страховая жизнь. В нашем случае значительная часть страхования жизни — инвестиционное, которое базируется на идее защиты капитала и предполагает вложения только в согласованные клиентом стратегии. Поэтому большая часть денег в ИСЖ вкладывается во что-то безрисковое — ни в коем случае не в венчурные фонды. И значительная часть полисов ИСЖ — это три-пять лет. На данный момент, к сожалению, страховые организации не являются источником длинных денег. Хотя мы очень рассчитываем, что со временем ситуация изменится. Еще раз подчеркну: мы не запрещаем покупать какие-либо инструменты — все, что угодно, можно делать за счет дополнительного капитала, который находится за рамками активов, принимаемых в покрытие собственных средств. — **Вы не запрещаете, но можете стимулировать.**

— Приоритетная задача страховщиков — исполнять обязательства перед клиентами. Задачей нашей концепции не ставится стимулирование компаний к чему-либо, кроме как к обеспечению исполнения обязательств.

— **Глава ЦБ говорил в начале текущего года о планах расширить возможности инвестирования для страховщиков и НПФ. Новая модель не противоречит этому посылу?**

— Наоборот. Например, сегодня страховщикам запрещено иметь производные финансовые инструменты. Наша концепция их разрешает — она влияние производного финансового инструмента позволяет учесть в балансе. Если ты используешь производный финансовый инструмент, чтобы хеджировать риск, например валютный, его влияние на финустойчивость будет нейтральным. Если же ты начинаешь принимать на себя лишние риски, то данная модель с учетом риск-факторов тебя моментально «разорвет». Таким образом, модель позволяет использовать инструменты в рыночных целях, но что-то замаскировать или играть в рискованные игры на деньги страхователей не позволит.

— **Ожидаете ли вы ухода с рынка компаний, которые не смогут адаптироваться к требованиям?**

— Это зависит от воли акционеров, от состояния компании. Но в целом с учетом переходных периодов и динамики по прибылям требования рынку по силам.

Интервью взяла Елена Вебер

ЦБ отличит хорошее от плохого

— **новая реформа** —

Новая модель оценки финустойчивости страховщиков, которую ЦБ обсуждал с рынком всю весну, может потребовать от них дополнительных вложений в собственный капитал. В страховом сообществе предполагают, что около сотни небольших компаний не смогут выполнить требования регулятора. Впрочем, ЦБ обещает дать рынку время на адаптацию — укомпанирует будет четыре года на приведение активов в порядок, при этом растущая прибыль страхового сектора должна смягчить потрясение от новой реформы.

В марте ЦБ представил страховщикам новую концепцию оценки их финансовой устойчивости. В новой схеме при расчете достаточности капитала страховщиков будут учитываться все обязательства (как страховые, так и нестраховые). При этом ЦБ будет принимать в расчет только «хорошие» активы, их рыночная стоимость будет учитывать влияние на них возможных макроэкономических рисков.

До сих пор регулятор учитывал только обязательства компаний перед страхователями. Действующие требования к финустойчивости страховщиков слабо учитывают рыночные и кредитные риски или не учитывают их совсем, а активы не всегда ставятся на баланс по справедливой стоимости, объясняют необходимость реформы в ЦБ. Поэтому возможные ситуации, когда формально активов компании хватает на исполнение страховых обязательств, но не хватает на покрытие долгов — например, если страховщик привлекает заемное финансирование. Так как баланс единый, это создает угрозу неисполнения обязательств перед клиентами — и реформа должна минимизировать риски такого развития событий. Для усиления контроля ЦБ планирует, что расчет капитала по новым принципам будет делаться ежемесячно, а не ежеквартально, как сейчас.

Оценку активов по уровню риска — более продвинутой подход, «чем действующий сейчас жестко формальные требования формата зачет/незачет (актив либо принимается в покрытие, либо нет)», — говорит управляющий директор по рейтингам страховых и инвестиционных компаний «Эксперт РА» Алексей

Янин. Предложенная модель является крайне упрощенной версией стандартной формулы Solvency II (европейская директива риск-ориентированного подхода к страховому регулированию и надзору), добавляет глава группы рейтингов финансовых институтов Аналитического кредитного рейтингового агентства Алексей Бредихин.

ЦБ планирует к 2025 году добиться финустойчивости страховщиков на уровне надежности 90% — это означает, что достаточность капитала компаний позволит пережить шоки в экономике девяти из десяти участников рынка. До сих пор целей по сохранению финансовой устойчивости ЦБ не ставил. При этом 90-процентный уровень надежности рассчитан, исходя из сценария, в котором фондовый рынок падает на 18%, цены на жилье — на 10%, нежилой недвижимости — на 25%, прочих активов — на 50%, курсы иностранных валют растут на 44% или падают на 9%, а банковские ставки повышаются наполовину (на 48%) или снижаются на четверть (на 27%), следует из последней версии концепции. В дальнейшем, но не ранее чем к 2029 году, планируется достичь целевого показателя финустойчивости страховщиков на уровне надежности 99,5% — то есть аналогичный шок рискуют не пережить пять компаний из тысячи.

Цена вопроса

По оценкам «Росстрах», совокупные активы страховщиков составляют 2,9 трлн руб., из которых примерно 0,3 трлн руб. приходится на активы, наличие которых на балансе компании возможно только за счет избытка капитала. Такие активы ЦБ считает «плохими»: их можно покупать, но использовать для исполнения обязательств нельзя.

Основной проблемой страховщиков будет не исключение плохих активов, а рискованная добавка (оценка активов с учетом кредитного и рыночного риска — то есть учет возможных потерь, таких, как дефолт эмитента с учетом его вероятности, снижение цен акций, недвижимости и т. д. — „Ъ“) к необходимому объему хороших активов, которая может существенно увеличить требования к капиталу, — говорит Алексей Бредихин. По оценкам «Росстрах», понижающий коэффициент на риск могут получить 0,2–0,6 трлн руб. качественных активов. Предложенные

рынку уровни возможных потерь по отдельным типам активов от их обесценения являются очень высокими, и их, по мнению рынка, необходимо взвешивать — учитывая не только вероятность обесценения, но и вероятность реализации всех «плохих» событий одновременно», — говорят в компании.

ЦБ планирует подготовить новые требования к активам в сентябре 2019 года, и поэтапно вводить их в действие с середины 2021 года. Добиться полного соответствия участникам рынка новым нормам регулятор намерен к 2025 году.

Споры по активам

Самыми критичными для рынка пунктами при обсуждении концепции стали учет дебиторской задолженности и ограничения по концентрации (ЦБ предполагает, что доля одного актива, за исключением ОФЗ, в капитале страховщика не должна превышать 10%), говорят страховщики. ЦБ согласился смягчить лимит только в отношении доли перестраховщика: доля выше 10% может приходиться на иностранных перестраховщиков с рейтингом кредитоспособности не ниже А, созданных на территории государств — членов ОЭСР. «Ограничение в 10% к перестрахованию применять сложно — в частности, это может вызвать проблемы для дочерних компаний западных перестраховщиков, которые передают договоры в материнскую компанию, обладающую капиталом, рейтингом и т. д., и таким образом минимизируют свои риски», — объясняет зампред правления Российской национальной перестраховочной компании (РНПК) Ольга Крымова (на РНПК лимит также распространяться не будет).

Сейчас ограничения по концентрации сложно структурированы: есть 25-процентный лимит вложений в связанные стороны (материнские, дочерние компании, «дочки-дочки», члены группы, контролирурующие лица или лица, оказывающие значительное влияние на компанию и др.), 40-процентный лимит вложений в один банк и т. д. «При разумном желании ЦБ сократить концентрацию активов возникает необходимость поиска иных объектов инвестиций. А это будет связано либо с потерей доходности, либо, наоборот, с ростом уровня риска», — считает представитель «Росстрах». Ограничения на концентра-

цию ЦБ планирует ужесточать постепенно, с достижением 10% на каждое вложение в январе 2023 года.

Лимит концентрации снизит возможности инвестирования и для страховщиков жизни, опасается финансовый директор «Сбербанк страхование жизни» Александр Жуков. Долгосрочные — три-семь лет — договоры страховщики жизни уравнивали вложениями в столь же долгосрочные активы, а количество инструментов должного кредитного качества длительностью семь и более лет на рынке ограничено — лимит концентрации еще уменьшит этот набор, отмечает он. ЦБ непреклонен: он настаивает на 10%, аргументируя это тем, что любая компания может найти в России десять «приличных» активов для вложения капитала, кроме того, всегда есть не подпадающие под ограничения безрисковые ОФЗ. К вложениям в ОФЗ страховщиков подталкивают и стресс-тесты (оценка обесценения активов в результате макроэкономических шоков), указывает Алексей Янин. «Так происходит на пенсионном рынке, и это не всегда хорошо, так как средства институциональных инвесторов, которыми являются страховщики, могут перенаправляться из реального сектора экономики в покупку госдолга», — говорит эксперт. По данным ЦБ, страховщики и так уже наращивают долю инвестиций в госбумаги: по итогам 2018 года она выросла на 7 п. п., до 19,9% активов рынка (580,1 млрд руб., из них 549 млрд руб. — ОФЗ).

Много разногласий вызвало предложение об учете в качестве хорошего актива дебиторской задолженности, говорят страховщики. Изначально ЦБ настаивал на том, что дебиторская задолженность агентов и брокеров сроком больше пяти дней не может считаться хорошим активом (по действующему порядку «дебиторка» остается «хорошей» в течение трех месяцев), но в ходе обсуждения согласился увеличить срок до десяти дней с переходным периодом до июня 2022 года. Также ЦБ предполагает, что дебиторскую задолженность можно будет учитывать, как «хороший» актив в пределах резерва незаработанной премии. По мнению замгендиректора «РЕСО-Гарантии» Игоря Иванова, при оценке задолженности стоит использовать не формальные признаки — рейтинг должника, срок и просрочка, а методы актуарного оценивания. По

итогах 2018 года дебиторская задолженность составила 11,3% от совокупных активов страховщиков (328,9 млрд руб.).

Страховщики в их нынешнем состоянии не вписываются в новую модель, говорил президент Всероссийского союза страховщиков Игорь Юргенс: «Мы тестировали это на одной из самых крупных и самых богатых компаний на нашем рынке — они не соответствуют тем требованиям, которые хочет предъявить ЦБ». При этом цель ЦБ благая, требования он разрабатывает цивилизованно, считает Игорь Юргенс.

Изменения в первую очередь затронут компании с небольшим капиталом и низкой рентабельностью, говорит Игорь Иванов. В основном это компании за пределами топ-30 рынка, считают в «Росстрах». По оценкам Игоря Иванова, в течение пяти лет рынок могут покинуть до 100 компаний. «Даже если у акционеров таких компаний найдутся свободные незамежные денежные средства, то неясна экономическая выгода вложения их в капитал таких нерентабельных страховщиков. Целесообразно будет либо искать приобретателя на портфели таких компаний, либо добровольно отказываться от отдельных видов страховой деятельности», — считает он. «РЕСО-Гарантии» замещает активы или увеличивать капитал не придется, отметил Игорь Иванов.

Отношение ЦБ к дебиторской задолженности может сильно повлиять на требования к капиталу крупных компаний, особенно работающих через посредников и агентов, указывает Ольга Крымова. Проблемы могут возникнуть и у компаний, имеющих значительные нестраховые обязательства на балансе — теперь они также потребуют покрытия активами. Труднее всего придется тем компаниям, чьи внутренние системы риск-менеджмента находятся на ранних этапах развития, добавляет финансовый директор «Росстрах жизни» Валерий Смирнов: «Обычно именно для них характерны более высокие уровни концентрации в активах и более низкое их качество». Рынку по силам переход на новые требования, считают в ЦБ, учитывая переходные периоды и динамику по прибылям. В 2018 году страховщики увеличили чистую прибыль почти вдвое (на 96,3%), она составила 164,9 млрд руб.

Елена Вебер

Review



«После зачистки рынка логично ослабить хватку»

Компании обновили цены на ОСАГО и готовят дальнейшую корректировку тарифов для предотвращения очередного кризиса на рынке. Одновременно регулятор готовит страховщикам новую реформу активов. Как в условиях постоянных изменений наращивать бизнес, рассказывает глава «Ингосстраха» **Михаил Волков**.

— экспертное мнение —

— Как на сегменте ОСАГО сказалась тарифная реформа?

— До ее старта мы всех успокаивали, что расширение границ тарифного коридора в январе не приведет к повальному росту цен. И действительно, в итоге некоторые страховые компании на волне эйфории ударились в конкуренцию и начали снижать тарифы. В целом средняя цена полиса упала на 5%. Мы в «Ингосстрахе» на полтора десятках территорий повысили тарифы, а более чем на 20 — понизили. Это постоянный процесс, изменения ведутся на основе анализа убыточности целых субъектов РФ или отдельных городов. Но теперь мы очень ждем второй части реформы ОСАГО — отката от ряда коэффициентов с правом страховщика самостоятельно тарифицировать автовладельца, с тем чтобы прийти к персонализированным тарифам.

При этом сейчас рыночная ситуация показывает рост убыточности: выплаты растут, а с началом работы института финбумсмена (с 1 июня все споры по моторным видам страхования в обязательном порядке до суда рассматриваются финуполномоченным. — „Б“) на росте выплат скажутся и тарифы, назначенные за рассмотрение споров с клиентом, — до 45 тыс. руб. за претензию. Эта сумма сравнима со средней выплатой по ОСАГО — 66 тыс. руб., что нас не может радовать и, безусловно, приведет к росту убыточности. Уже к концу второго квартала компании вынуждены будут повысить тарифы. Мы резкого увеличения средней цены полиса не готовим, но на ряде территорий на 5–10% тарифы придется поднять, с тем чтобы не войти в очередной виток кризиса в сегменте. Мы смотрим на ситуацию и оперативно вносим необходимые корректировки. Так, в Москве, к примеру, действовал базовый тариф по ОСАГО 4118 руб. После 11 апреля мы снизили его до значения 3600 руб. Но в конце мая, проанализировав итоги первого квартала, приняли решение вернуться к прежнему тарифу в 4118 руб.

— В прошлом году после трехлетнего спада начали расти сборы по каско — на 3,8%, до 168,8 млрд руб. В чем причина роста и как долго он продержится?

— Мы являемся лидерами по каско в стране, и мы видим, как растет количество полисов, при этом средняя премия по каско снижается: в 2018 году она составляла 49 тыс. руб. — это на 4% ниже по сравнению с аналогичным периодом 2017 года. Возрождение рынка связано с увеличением количества продаж автомобилей, ростом кредитования, но существенно этот сегмент в разрезе премий расти не будет. Клиенты выбирают усеченные продукты с франшизой, которая способна удешевить полис на 60%.

— По итогам прошлого года «Ингосстрах» сообщил о предотвращении мошенничества на сумму порядка 2 млрд руб. Как организованы сейчас мошенники, какие виды страхования страдают сейчас от них больше всего?

— Мы развиваем цифровые технологии, этим же, к сожалению, заняты и мошенники. Мы в Российском союзе автостраховщиков как раз сейчас обсуждаем с коллегами, например, как избежать мошенничества при использовании мобильного приложения по оформлению ДТП и урегулированию убытков, которое готовит союз. Мы настаиваем на том, чтобы приложение обязательно включало и геолокацию ДТП, привязку к его дате и времени и давало возможность загружать некорректируемые изображения. ОСАГО и каско — это лидеры среди всех сегментов по активности мошенников, которые генерируют массу мелких убытков. Но есть и мошенничество в более крупных размерах по другим видам, про которые мы в силу конфиденциальных соглашений с клиентом говорить не можем.

— Вы про страхование ответственности директоров компаний (D&O)?

— Нет, в этом сегменте мошенничества на моей памяти не было, а мы являемся одним из лидеров на этом рынке. Это классика страхования без сомнительных финансовых схем. У нас более 200 крупных клиентов по D&O. У большинства иностранных крупных компаний наличие такого полиса — обязательное условие для работы их «дочек» на нашем рынке. Госкомпания также активно покупают такую страховую защиту для своих управленцев.

— А у вас такой полис есть?

— Есть, конечно. Убытки в этом виде страхования происходят не так часто, к счастью.



Зина Галахова

Но, например, сейчас наша компания находится в процессе урегулирования одного из таких убытков, цифры потенциальных выплат выглядят внушительно, но у нас профессиональная перестраховочная программа, на финансовой устойчивости компании эта выплата никак не скажется. Размер убытка и клиента я назвать не могу.

— Получается, это один из самых закрытых сегментов.

— Это не совсем так. Если про каско и ОСАГО мы охотно комментируем детали и цифры, то в случае с крупным корпоративным клиентом у нас не всегда есть такая возможность в силу соглашения о конфиденциальности. Мы, например, активно развиваем международный бизнес, но к сожалению, я не могу назвать клиентов по нему. Могу лишь сказать, что среди прочего у нас успешно развивается итальянское направление (при поддержке одного из наших акционеров — страховой компании Generali), большую программу делаем сейчас с японским партнером Mitsui Sumitomo Insurance Ltd. Также активно работаем и со всем международным бизнесом.

— Какова стратегия компании в тех видах, где больше половины выплат в сегменте приходится на «Ингосстрах» (например, по морю — 2,5 млрд руб., это 67% выплат на нем)?

— Стратегия — развивать. Исторически «Ингосстрах» — первая компания по морскому страхованию. И мы, как никто, зна-

ем, что это циклический вид: срок цикла — семь-десять лет, до 2016 года этот сегмент демонстрировал потрясающе низкую убыточность, и только последние два года ситуация изменилась и мы можем формировать тарифы выше предыдущих исходя из экономики последних выплат. Процесс возмещения по крупным убыткам может занимать два-три года: в 2018 году мы выплатили по авиационному страховому случаю 1,3 млрд руб., крупное возмещение осуществили по космическому риску — 1,2 млрд руб.

— В страховании космических рисков совокупные сборы компаний за последний год составили 3,6 млрд руб., а выплаты — 7,3 млрд руб., тем не менее «Ингосстрах» является активным игроком на этом рынке.

— И планируем таким оставаться, потому что верим в этот сегмент. В отличие, например, от агрострахования с господдержкой. На мой взгляд, законодательство для этого рынка устроено таким образом, что делает этот вид страхования не рыночным, а тяготеющим, скажем так, к сфере сособеспечения. В морском и космическом страховании мы участвуем, потому что сегодня мы платим по убыткам, завтра мы страхуем следующие запуски, формируем перестраховочную защиту и дальше работаем с риском. Это нормальный, рыночный бизнес.

— Риски аграриев не берут западные перестраховщики?

— Тут дело не столько в перестраховочной защите, а в формуле: сколько собрали, столько и выплатили, нет рыночного цикла вероятности риска. Вот, например, в страховании сельскохозяйственных, премии по которому не субсидируются аграриям государством, мы охотно участвуем.

— Инициативу Национальной мясной ассоциации о запрете для россиян ввозить в страну пармезан и хамон из-за опасений распространения африканской чумы свиней и ящура как страховщик поддерживаете?

— Сложно оценить риски распространения таким образом опасных заболеваний сельскохозяйственных, но как активный потребитель пармезана — я против.

— В июле ЦБ представит страховщикам новые подходы к изменению учета активов. Как относитесь к реформе?

— Я всегда поддерживаю инициативу по укреплению финансовой устойчивости участников рынка и меры регулятора по избавлению от игроков с сомнительной репутацией и положением. На этом этапе мы не боимся ужесточения регулирования, но после зачистки рынка логично ослабить хватку и избавить добросовестных игроков от избыточной регуляторной нагрузки. Некоторые предстоящие требования ЦБ, например об ограничении 10% активов на одного эмитента, могут привести к сложности у компаний с солидным размером собственных средств — нет на рынке столько устойчивых банков, чтобы нормально диверсифицировать вложения в соответствии с предлагаемыми требованиями. Мы надеемся на продолжение дискуссии с регулятором по реформе активов.

— С чем связана необходимость увеличения капитала компании на 57%?

— До 27,5 млрд руб. Сейчас эта цифра носит больше маркетинговый характер, уставный капитал — это формальная бухгалтерская величина, которая не имеет большого значения в формате МСФО. Правильный показатель — это размер собственного капитала по МСФО, который складывается из двух значений — это уставный капитал и накопленная прибыль прошлых лет. У нас до 2015 года был неприлично низкий уставный капитал в 2,5 млрд руб., и я вышел к акционерам с инициативой увеличения его. Совет директоров и собрание акционеров меня тогда поддержали. И какое-то время наш капитал в 7,5 млрд руб. был самым высоким на рынке. Сегодня мы один из лидеров российского рынка страхования и считаем, что новый уставный капитал должен соответствовать нашей позиции. Мы быстро растем: по итогам первого квартала 2019 года сборы составили 28,7 млрд руб. (рост на 38%), инвестиционный доход компании показал рост на 84% (1,8 млрд руб.).

Интервью взяла Татьяна Гришина

страхование

Агрострахование возвращается к корням

— защита урожая —

В большинстве случаев интерес проявляют мелкие товаропроизводители, у которых риски гибели культур велики из-за отсутствия средств для качественного выращивания урожая и его уборки, говорит руководитель департамента сельскохозяйственного страхования «Росгосстраха» Вадим Константинович. Небольшой рост заинтересованности есть и среди крупных агропредприятий, в основном холдингов, но его сдерживает не предоставление господдержки по некоторым регионам в прошлые годы. «Многие аграрии опасаются, что государство в очередной раз откажет в предоставлении субсидий на оплату второй части страхового взноса, и аграриям придется оплачивать всю страховую премию самостоятельно», — поясняет он. С 2012 года государство возмещает агропроизводителям 50% стоимости страховки от гибели урожая или сельскохозяйственных, другую половину платит сам аграрий. По данным НСА, например, в 2016 году 20 регионов европейской части России и Дальнего Востока недополучили субсидии на страхование на общую сумму около 1,2 млрд руб. Из-за недополучения половины премии, которую должна была покрыть субсидия, страховщик сокращает выплаты также наполовину.

По итогам 2019 года Минсельхоз ожидает роста показателей в субсидируемом страховании посевных площадей и скота: доля застрахованных земель составит около 3% от общей посевной площади в почти 2 млн га, а доля застрахованного скота будет равна 14,2% от общего поголовья свинье 4 млн условных голов. Новые поправки к законодательству позволят к 2025 году увеличить площадь застрахованных площадей почти в шесть раз, до 11,3 млн га, а доля застрахованного поголовья может удвоиться по сравнению с показате-

лями 2018 года — до 7,4 млн условных голов. Корней Биждов уверен, что эти показатели будут перевыполнены. Изменения в законодательстве об агростраховании помогут вырасти рынку не менее чем на 30% по итогам 2019 года, считает он.

По оценке замглавы Минсельхоза Елены Фастовой, изменения в закон должны привести к появлению линейки более доступных аграриям продуктов, а также к обеспечению страхового возмещения даже при минимальной утрате урожая. В «Росгосстрахе», Б* заявили, что страховщик уже предлагает программы страхования с минимальной премии-за Елены Фастовой, изменения в закон должны привести к появлению линейки более доступных аграриям продуктов, а также к обеспечению страхового возмещения даже при минимальной утрате урожая. В «Росгосстрахе», Б* заявили, что страховщик уже предлагает программы страхования с минимальной премии-за Елены Фастовой, изменения в закон должны привести к появлению линейки более доступных аграриям продуктов, а также к обеспечению страхового возмещения даже при минимальной утрате урожая. В «Росгосстрахе», Б* заявили, что страховщик уже предлагает программы страхования с минимальной премии-

Аграрии не видят мотивации
Представитель «Черкизово» соглашается с тем, что закон актуализировал покрытие рисков, например, по вынужденному убою в результате эпизоотий, что не было предусмотрено

законом раньше. К тому же поправки помогли компании исключить несколько рисков неполучения субсидий по страхованию животных, потому что теперь при возникновении вспышки заражения страховщик несет ответственность за все поголовье скота, даже если убитые животные не были заражены. В то же время вступившие в силу изменения не сильно мотивируют заключать договоры по страхованию урожая. «За счет экономии на страховой премии сокращаются и страховое покрытие. По сути, продукт не стал дешевле, поскольку цена, как и раньше, зависит от многих факторов, в том числе от оценки конкретных рисков страхователя страховщиком, общерыночных факторов», — считают в компании.

Президент Российского зернового союза Аркадий Злочевский говорит, что новых изменений недостаточно для роста популярности страхования у аграриев. «Мы страхуем недобор урожая — по нему возмещение получить практически невозможно. Нам нужен другой механизм — страхования реальных потерь», — говорит он. Аркадий Злочевский признает, что закон немного улучшил условия страхования, но считает, что новые нормы вынуждают аграриев страховать свои посевы не в надежде добиться выплаты, а только для того, чтобы получить господдержку.

Положительный эффект закона пока и для самих страховщиков сложно оценить, считает Вадим Константинович. Это связано с уменьшением страховой премии и увеличением степени риска, а это значит, что страховщик сможет формировать страховые резервы на выплату страхового возмещения в меньшем объеме, чем ранее. «Первый же неурожайный год съест все резервы, и вполне вероятно, большинство небольших компаний откажутся от этого вида страхования», — говорит он.

Катерина Палашина

Страховая оттепель

— обязательный полис —

Причины роста выплат

Хотя собирать с клиентов по ОСАГО страховщики стали меньше (общая сумма сборов в январе—апреле сократилась на 3,5% до 67,075 млрд руб.), выплачивать им теперь приходится больше — за четыре месяца 2019 года общая сумма выплат выросла на 15,7% по сравнению с аналогичным периодом годом ранее и составила 51,9 млрд руб., а средняя выплата увеличилась на 3,1% до 66,3 тыс. руб. До этого почти весь 2018 год средняя выплата падала и по итогам года сократилась на 11%, до 67,1 тыс. руб. против 75,7 тыс. руб. годом ранее.

В РСА особой драмы в росте выплат не видят, но убыточность в сегменте довольно высокая, считает исполнительный директор союза Евгений Уфимцев. По его словам, выплаты растут в основном из-за обновления справочников стоимости запчастей, по которым рассчитывается цена ремонта по ОСАГО: справочники обновилась 1 декабря прошлого года, и в среднем запчастей для ремонта по ОСАГО подорожали на 6,5%. На увеличение выплат повлияли и другие факторы — распространение возмещения в форме ремонта (при натуральной форме возмещения из выплаты не вычитается сумма износа запчастей, что дороже для страховщика, чем выплата в деньгах, откуда износ вычитается. — „Б“), рост числа обращений за возмещением вреда жизни и здоровью, добавляет Игорь Иванов из «Ресо-Гарантии».

Но одновременно с ростом средней выплаты стали чаще происходить и страховых случаи — и это уже тревожный тренд для рынка, считает президент РСА Игорь Юргенс. Число заявленных страховщиками убытков за четыре месяца нынешнего года выросло на 8,3% до 825,6 тыс. штук. «Динамика выплат может отражать в том числе и активность мошенников — эта проблема в ОСАГО все еще остается актуальной. Наибольший прирост традиционно демонстрируют „ток-

сичные“ регионы», — говорит Денис Морозов из «Ингосстраха». «Накрутки» со стороны недобросовестных автоюристов растут, несмотря на то что выплата по суду становится меньше, подтверждает Евгений Уфимцев. «То есть „автоюристы“ научились получать со страховщиков больше, хотя и получают с них это реже», — поясняет он. «Если тенденция к росту убыточности подтвердится, то есть средняя выплата увеличится или даже сохранится на уровне 66 тыс. руб., страховщики будут вынуждены начать цикл увеличения тарифов в пределах тарифного коридора», — предупреждает директор группы рейтингов финансовых институтов Аналитического кредитного рейтингового агентства (АКРА) Алексей Бредихин.

Из-за роста выплат тарифы по ОСАГО будут расти неизбежно, считает глава «АльфаСтрахования» Владимир Сковрцов. В компаниях готовят рост цен на 5–10%. В ЦБ согласны, что потенциал для роста цен есть — начиная тарифную реформу, регулятор допускал рост средней стоимости ОСАГО на 1,5%. По мнению зампреда ЦБ Владимира Чистюхина, учитывая возросшую конкуренцию, повышение цен может произойти нескоро. «Вполне возможно, еще определенный период времени, даже длительный, тарифы будут находиться ниже точки равновесия», — говорил он.

При этом, например, в Москве три крупных страховщика — «АльфаСтрахование», «Ингосстрах», ВСК — в конце мая вернулись к прежнему тарифу в 4118 руб., который был снижен в конце апреля (на 14% до 3600 руб. у «АльфаСтрахования») и с 1 февраля (на 11% до 3706 руб. у ВСК). В ВСК и «АльфаСтраховании» объяснили это трендом к росту убыточности.

Новую точку равновесия рынок еще ищет, считает Алексей Янин: пока компании «прощупывают» поведение конкурентов и формируют тарифную политику. Страховщики еще не закончили балансировку портфелей по цене и рентабельности, снижение базовых ставок в прибыльных сегментах во многом уравни-

вает увеличение ставок по традиционному убыточным категориям транспортных средств и «токсичным» регионам, согласен Евгений Попков из МАКСА.

Денис Морозов из «Ингосстраха» считает, что серьезных предпосылок для роста средней премии по ОСАГО на текущий момент нет, — на удешевление полиса для многих водителей работает коэффициент «бонус-малус» (дает скидку за безаварийную езду) и обновленный коэффициент по возрасту и стажу, по которому с 9 января можно получать не только надбавку, но и скидку до 7% для водителей от 59 лет со стажем от 6 лет.

При этом скорого нового расширения тарифного коридора страховщики не ждут. «Мы не видим смысла расширения коридора именно для регулирования убыточности», — говорит Евгений Уфимцев. По его мнению, правильная цель — это дальнейшая индивидуализация тарифа. Коридор будет расширяться не из-за убыточности, а как движение к либерализации тарифов ОСАГО, согласен Алексей Янин.

С точки зрения прибыли рынок ОСАГО остается нейтральным, констатирует Евгений Уфимцев: прибыльные регионы «балансируют» убыточные. При этом РСА впервые за три года прогнозирует, что финансовый результат компаний (сборы минус выплаты и расходы) по договорам 2018 года будет положительным — 2,3 млрд руб. В 2016 году результат страховщиков по ОСАГО составил минус 12,3 млрд руб., в 2017 году — минус 15,7 млрд руб., следует из данных РСА.

ОСАГО всегда было привлекательным для страховщиков сегментом не само по себе, а как способ выйти на массового клиента и предложить ему другие, более маржинальные продукты. Если компания специализируется исключительно на «автогражданке» — для рейтингового агентства это тревожный фактор, который резко негативно влияет на рейтинг, подчеркивает Алексей Янин. По его словам, рынок остается нестабильным.

Елена Вебер

страхование

Жизнь пошла стороной

Ужесточение правил игры лишило страховщиков драйвера рынка — сборы по страхованию жизни упали впервые за десять лет. С начала 2019 года Всероссийский союз страховщиков (ВСС) ввел стандарт по реализации продуктов по страхованию жизни, а с 1 апреля уже ЦБ ужесточил продажи таких полисов. Теперь регулятор с помощью контрольных закупок намерен проверить, как рынок исполняет его требования, а компании подсчитывают возможные потери.

— смена курса —

Положение страховщиков жизни кардинально изменилось в первом квартале 2019 года — период длительного двукратного роста взносов сменился падением. За первые три месяца года премии страховщиков жизни упали на 5,5% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года и составили 94,8 млрд руб., свидетельствует ВСС. Взносы упали впервые за десять лет, говорит глава комитета союза по страхованию от несчастных случаев и развитию страхования жизни Максим Чернин. Сокращение взносов по инвестиционному страхованию жизни (ИСЖ), бывшему флагману этой отрасли, оказалось более драматичным: взносы снизились на 26,1% до 46 млрд руб. За все время существования страхования жизни его компании собрали около 790 млрд руб. премий, рассказывает директор департамента страхового рынка Банка России Филипп Габуня.

Причин, по которым сократился рынок, несколько, говорит представитель ВСС. Во-первых, исчерпана база премиальных клиентов ИСЖ, особенностью которого является единовременная уплата взносов. Средняя премия по ИСЖ с начала года составила 499,2 тыс. руб. Потенциальная аудитория ИСЖ в России ограничена примерно 10 млн граждан, и все, кто был заинтересован в этом продукте, его уже оформил, считает вице-президент ВСС Максим Данилов.

Еще одна причина сокращения рынка — внедрение стандартов продаж продуктов страхования жизни. Стандарты начали действовать на уровне ВСС с января нынешнего года, они обязывают продавцов таких продуктов в письменной форме ин-

формировать клиентов о важных условиях продукта: выкупных суммах (это размер средств, который получит клиент при досрочном расторжении договора), инвестиционных рисках, периоде охлаждения (это срок, в течение которого от договора можно отказаться и вернуть все деньги) и т. п.

Этот фактор повлиял на снижение сборов, соглашается гендиректор «Сбербанк страхование жизни» Алексей Леоненко. ЦБ был бы рад такому объяснению причин сокращения рынка, полагая, что граждане стали осознаннее подходить к покупке полисов, однако статистика жалоб свидетельствует об обратном, рассказывает Филипп Габуня. В первом квартале 2019 года количество жалоб потребителей, связанных с нарушением при продаже продуктов страхования жизни, выросло на 85% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, говорит он. «Количество жалоб не гигантское, тем не менее этот тренд насстораживает», — рассказывает Филипп Габуня.

Снижение сборов по ИСЖ было ожидаемым, считает председатель ЦБ Эльвира Набиуллина. «Это следствие и разочарования людей в этом продукте, и ужесточения требования со стороны регулятора. Мы хотим здорового роста финансового рынка, а не такого, который основан на обмане. Поэтому пусть будут более умеренные темпы, но рынок будет развиваться абсолютно здоровым способом», — сказала Набиуллина, выступая в Госдуме.

Как вспоминает Максим Чернин, ранее ежегодно сборы по страхованию жизни росли примерно на 40%. В результате с 2009 года, когда сборы по страхованию жизни составляли всего 15 млрд руб., рынок достиг

своего максимума в 2018 году — тогда взносы по этому виду составили 452 млрд руб., и он стал лидером по размеру премий среди остальных видов, отмечает он.

Предупреждены и во вооружены

О падении сборов по ИСЖ ЦБ предупредил компании еще в октябре 2018 года, когда выявил нечестные продажи полисов ИСЖ. Его собственный мониторинг показал, что при продаже полисов клиентов «часто убеждают, что покупка ИСЖ принесет значительно большую прибыль, чем открытие банковского вклада», что не соответствует действительности. За время развития ИСЖ завершилась малая часть таких договоров, по которым была выплата. Как говорит Филипп Габуня, из 80 тыс. завершившихся договоров большая часть пришла на трехлетние договоры. «К сожалению, доходность не очень радостная», — говорит он. По его данным, по трехлетним полисам ИСЖ доходность в среднем за весь период составила 1,9%, по пятилетним — 2,4% годовых соответственно. «Показатели очень низкие, в любом случае мы говорим с вами об отрицательной динамике доходности», — говорит он, подчеркивая, что с учетом такой доходности ему сложно представить, что потребители точно понимали, какой продукт оформляли.

Мониторинг ЦБ показал: многие клиенты были уверены, что при досрочном прекращении договора они смогут полностью вернуть деньги, которые заплатили страховщику, в качестве премии, а сами средства в ИСЖ застрахованы Агентством по страхованию вкладов (АСВ). Чтобы покончить с нечестными продажами продуктов, ЦБ решил с 1 апреля ужесточить процесс продажи про-

дуктов страхования жизни. С этой даты продавцы продуктов страхования жизни обязаны предупреждать клиентов об основных рисках продукта и его существенных условиях. Делать это нужно через специальные памятки, которые подписывает клиент до оформления договора. В частности, они обязаны раскрывать клиенту порядок расчета инвестиционного дохода, информировать об отсутствии гарантий его получения, о порядке возврата денежных средств при расторжении договора страхования, а также о том, что инвестиции по договору страхования не входят в систему гарантирования АСВ. Кроме того, будет раскрываться информация о том, какая часть вложенных клиентом средств будет инвестироваться, а какая пойдет на покрытие расходов страховой организации и выплату комиссии посреднику.

Основные продавцы продуктов страхования жизни — банки. Через них в 2018 году было получено 89,3% премий, куда входит ключевой сегмент страхования жизни — ИСЖ. «Чаще всего банки предлагают своим клиентам ИСЖ как альтернативу или дополнение к депозитам», — пишет ЦБ в своем обзоре. Заинтересованность банков в продаже страховок жизни регулятор объясняет комиссионным доходом кредитных организаций — в прошлом году банки с продажи полисов страхования жизни получили 150,6 млрд руб. вознаграждения от страховщиков.

Последствия нововведений ЦБ

Оценить эффект от введения с 1 апреля новых требований продаж полисов страхования жизни пока сложно, так как прошло не слишком много времени, говорит Филипп Габуня. Страховщики в результате опроса также затруднились сказать регулятору, как его указание сказало на динамике продаж, добавляет он. Учитывая продолжающийся рост жалоб потребителей, ЦБ проведет контрольные закупки, чтобы проверить, как исполняется его указание, как продаются продукты, предупреждает Филипп Габуня.

Невозможно говорить о 100-процентной готовности всех страхо-

щиков жизни к соблюдению новых требований ЦБ, рассуждает директор по правовым вопросам «Росгосстрах жизнь» Александр Козинов. По его мнению, у некоторых компаний могли возникнуть организационные сложности. Они связаны с тем, что основным каналом продаж таких продуктов являются банки, и им пришлось дорабатывать свои операционные IT-системы, чтобы учесть регуляторные нововведения. «Банки встретили это нововведение насторожено. Во многом это вызвано активным информационным фоном о „большом количестве жалоб“ и о „наведении порядка“,» — говорит он. В результате этого некоторые крупные банки снизили свою активность в продажах ИСЖ, добавляет Максим Чернин, а генеральный директор «ВСК-Линия жизни» Олег Воляник отмечает, что из-за сокращения взносов по ИСЖ банки стали недополучать комиссионный доход.

Следствием сокращения рынка ИСЖ стал рост накопительного страхования жизни (НСЖ), считает генеральный директор «Росгосстрах жизнь» Алексей Руденко. Взносы по НСЖ за первый квартал выросли на 48,7% до 18,2 млрд руб., следует из данных ВСС. Такого стремительного роста по НСЖ не было последние годы, замечает Максим Чернин. Сильнее всего выросли сборы по НСЖ у страховщиков при банках, отмечает президент Ассоциации страховщиков жизни (АСЖ) Сергей Перельгин. Большой вклад в динамику сборов по НСЖ внес «Сбербанк страхование жизни», указывает Максим Чернин. У лидера рынка «Сбербанк страхование жизни», полисы которого продаются через каналы Сбербанка, сборы по НСЖ за три месяца выросли на 84% до 7,4 млрд руб., следует из его сообщения.

Банки постепенно переориентируются на продажи других видов страхования жизни, прежде всего НСЖ, говорит управляющий директор по рейтингам страховых и инвестиционных компаний «Эксперт РА» Алексей Янин. Ужесточение требований привело к тому, что продать ИСЖ клиенту банка стало гораздо сложнее — его уже вряд ли полу-

чится выдать за банковский депозит, продолжает он. «По сути рынок ИСЖ подошел к своему концу и будет постепенно сворачиваться», — уверен он. Рынок ИСЖ пережил свои лучшие годы, соглашается генеральный директор «Капитал лайф страхование жизни» Евгений Гуревич. «В отношении ИСЖ пока не могу сказать, что я вижу какой-то оптимизм», — говорит Филипп Габуня. «Можно сказать, что ИСЖ в целом становится „токсичным“ продуктом», — добавляет Алексей Янин.

Президент АСЖ Сергей Перельгин говорит, что результатом 2019 года станет отсутствие роста рынка. Собственные прогнозы руководителей компании неоднозначные. По мнению Алексея Леоненко, накопительное страхование вырастет на 40–50%, а глобального роста или сильного падения по ИСЖ он не видит. «На ИСЖ существенное влияние окажет указание ЦБ», — считает он. В результате по итогам года рынок страхования жизни может сократиться в премиях на 7–10%, полагает он.

Генеральный директор «ВТБ Страхование жизни» Максим Пушкарев по итогам 2019 года прогнозирует падение рынка в пределах значений первого квартала. Рынок ИСЖ упадет в два раза, и ЦБ ничего не делает, чтобы ситуацию исправить, сетует Олег Воляник.

Евгений Гуревич 2019 год называет годом трансформации рынка страхования жизни. «Новая реальность говорит о том, что объем сборов будет все-таки сокращаться», — говорит он. Хорошим результатом 2019 года будет, если рынок страхования жизни повторит итоги 2017 года, говорит Евгений Гуревич, подчеркивая, что его пессимистичный прогноз предусматривает куда сильное падение — к уровню 2016 года. Тогда сборы страховщиков жизни составили около 245,6 млрд руб., а в 2017 году выросли на 44% до 356,3 млрд руб., свидетельствуют данные ВСС. Но есть и оптимисты. Алексей Руденко надеется, что по итогам 2019 года рынок страхования жизни вырастет в сборах на 15%. «Если ты не веришь в рост, то зачем на этом рынке быть?» — рассуждает он.

Олег Юдин

Продавай и властвуй

— посредники —

По итогам 2018 года половину сборов страховщикам — 750 млрд руб. — обеспечил банковский канал продаж, в основном из-за инвестиционного страхования жизни (ИСЖ). При этом треть от этих премий страховщики вернули банкам в виде комиссии. Регулятор отмечает рост зависимости страховщиков от банковского канала продаж и на фоне падения сборов по страхованию жизни советует рынку развивать другие способы привлечения клиентов.

В апрельском «Обзоре ключевых показателей деятельности страховщиков» ЦБ выразил беспокойство по поводу роста зависимости страховых компаний от банковского канала продаж. «Это может оказать негативное влияние на итоги их деятельности в случае изменений стратегий банков», — отмечалось в документе.

Активный рост продаж полисов через банки начался в 2012 году вместе с продвижением ИСЖ. Совокупные премии страховых компаний в 2018 году составили 1,48 трлн руб., при этом через банки страховщики собрали более 750 млрд руб. В 2018 году размер комиссионных банкам за продажи полисов составил 27,5% от размера страховой премии, собранной через кредитные организации. Банки получили от страховщиков 150,6 млрд руб., что в 1,5 раза больше, чем в 2017-м. Через банки в 2018 году было получено 89% взносов по страхованию жизни, в частности и по ИСЖ, которое банки предлагают своим клиентам как альтернативу или дополнение к депозитам. Комиссия по договорам страхования жизни и страхования от несчастного случая и болезней превысила 70 млрд руб., подсчитали во Всероссийском союзе страховщиков (ВСС).

Основное влияние на рост банковского канала продаж оказывают страховщики, связанные с банками. По мнению директора по рейтингам страховых и инвестиционных компаний агентства «Эксперт РА» Ольги Басовой, имея преимущество перед рыночными игроками, такие страховщики получают значительную долю взносов через банки. Спрос может измениться в результате смены условий и темпов кредитования, а также раскрытия клиентам подробной информации об ИСЖ, которое теперь являет-



Банки — дорогой канал для страховщиков, их высокие комиссии — одна из причин низкой доходности ИСЖ

ся обязательным в соответствии с указанием Банка России и стандартами ВСС. «Если клиенты после получения подробной информации об ИСЖ будут массово отказываться от приобретения этого продукта, то и взносы, получаемые через банковский канал продаж, начнут сокращаться уже в 2019 году», — считает Ольга Басова.

ИСЖ по некоторым параметрам интереснее банкам, чем депозиты, отмечает директор страховой аналитической группы Fitch Ratings Анастасия Литвинова: страховой сектор в процессе бурного роста ИСЖ скорее играл роль ведомого, чем ведущего. Это связано со стратегией банков на увеличение доли комиссионных, не связанных с кредитным риском доходов, комментирует начальник управления страхования финансовых институтов и партнеров компании «Ингосстрах» Дмитрий Шапошников. В Fitch считают, что при обвале ИСЖ страховому сектору будет довольно сложно найти адекватную замену банковскому каналу и не допустить оттока средств.

Директор департамента страхового рынка Банка России Филипп Габуня подтверждает: зависимость страховщиков жизни от банковского канала продаж всегда была, но при сокращении объема продаж продуктов страхования жизни страховщики больше почувствуют его влияние. По его словам, банки — это достаточно дорогой канал для страховщиков, и одна из причин низкой доходности ИСЖ (2,4% по пятилетним полисам и 1,9% — по трехлетним) это высокие комиссии, которые платят банкам.

У банковского канала продаж есть ряд преимуществ, считает заместитель генерального директора СК «Сбербанк страхование жизни» Виктор Дубровин: разветвленная сеть офисов, большой клиентский поток, регулярные коммуникации с клиентами. К тому же людям в целом комфортно приобретать финансовые услуги в одном месте, которому они доверяют.

«В России, как и в Европе в целом, основной канал продаж страхования жизни — банковский. К примеру, в Италии, Португалии, Турции 70–80% продаж в страховании жизни приходится на банк, выше 30% — в Хорватии, Греции, Бель-

гии. Даже в тех странах, где исторически были сильны другие каналы, к примеру, агентский в Германии, банки постепенно занимают все большую долю в продажах, в той же Германии доля банковского канала на рынке страхования жизни — 20%», — отмечает он.

Различные виды, помимо страхования жизни, также обязаны ростом своих объемов именно кредитным организациям. Высокую зависимость от банковского канала продаж ощущают на себе страхование имущества физических лиц и страхование от несчастного случая. Так, доля банковского канала в первом сегменте составила 42% от общего объема собранных премий против 34% в прошлом году, при этом комиссия была равна свыше 60% от стоимости полиса. Проректор Финансового университета при правительстве Алексей Зубец связывает это с повышением активности банков в сегменте кредитования населения на приобретение недвижимости. «ЦБ следует обратить внимание на этот сегмент, чтобы не допустить сверхвысоких комиссий продавцов этого вида страхования», — замечает он.

Доля банков в продажах страхования от несчастных случаев также

выросла — с 51% против 41% от всех заработанных страховщиками премий. Комиссия кредитных организаций по итогам четвертого квартала 2018 года составила 79% от взносов по договорам страхования, что чрезвычайно много и вызывает вопрос: в какой степени страхование от несчастных случаев, продаваемое через банки, является полноценным страхованием, говорит Алексей Зубец.

При отсутствии в стране сложившейся культуры страхования возможность приобрести страховку в отделении банка — важное преимущество для клиента банка, заявляет директор департамента по работе с финансовыми институтами «АльфаСтрахование» Алина Соколова. При этом, по ее словам, банковский канал будет частично перетекать в онлайн, что соответствует реалиям рынка и ожиданиям клиентов. «Необходимо прежде всего разрабатывать современные продукты, простые, удобные и доступные для клиента, а канал продаж вторичен, он должен быть удобен клиенту. Не нужен идеальный канал, через который никто ничего не покупает», — говорит она.

Агенты дороже банков

Всего через посредников в 2018 году страховщики получили 73% премий. Второе место после банков занимают агенты — физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели (25,5%). Их комиссии также выросли за год — с 17,6% до 21%. Через посредников-юрлиц было получено 7% премий, вознаграждения для них увеличилось с 18% до 24%.

У россиян крайне консервативная структура сбережений: 45% денег хранится «под подушкой», а 51% в банковских вкладах, говорит директор по методологии продуктов СК «Росгосстрах жизнь» Алексей Кривошеев. И банковская продажа в страховании — это фактически либо перекалывание части накоплений из депозита в страховую продукт, либо покупка защитного полиса, сопутствующего кредиту. «Агентская сеть — это иная структура сборов, через нее продаются классические продукты накопительного страхования жизни с регулярными взносами, плюс пролонгации. Ее преимущества очевидны — она позволяет обеспечить стабильный бизнес, не зависящий от рыночных флуктуаций. Несмотря на превалирующую долю банкостра-

хования в наших сборах, в агентской сети мы тоже видим большой потенциал», — говорит он.

Развитие агентских сетей обходится страховой компании дороже банковского канала, отмечает Алексей Кривошеев, это более долгосрочная история, на выращивание эффективного агента, тем более финансового консультанта, уходят месяцы, а клиентов у одного агента обычно все равно меньше, чем входящий клиентский поток в банке. Главное условие для развития агентских сетей в долгосрочном страховании жизни — это финансовая стабильность в стране. Для того чтобы люди захотели вложить деньги, например, в накопительное страхование жизни, предлагаемое страховым агентом, важна их уверенность в завтрашней экономике: курсе рубля, снижающемся уровне инфляции и в своем финансовом благополучии с тем, чтобы через год им не потребовалось срочно изымать взносы на страхование для трат по непредвиденным расходам.

Алексей Зубец верит, что рост кредитования в России сможет обеспечить долю продаж через банки в 40% в 2019 и 2020 годах. При этом комиссия кредитных организаций будет оставаться умеренной и не превысит 30–35%, но, скорее всего, она будет иметь тенденцию к снижению за счет расширения конкуренции между банками за место на рынке продаж страховых услуг. Он считает, что благодаря созданию собственных экосистем, торговых площадок, которые повышают долю непроцентных доходов в прибыли кредитных организаций, активность банков в продажах нетрадиционных для себя продуктов будет только расти.

Доля продуктов по страхованию жизни, продаваемых через банки, в ближайшие два года составит около 80% от всех каналов продаж, ИСЖ — до 95%, ожидают в «Росгосстрах жизни». Дальнейшая динамика будет зависеть в том числе от регуляторной деятельности, появления новых интересных для банков страховых продуктов, доходностей по текущим инвестиционным полисам. Премии российских страховщиков по итогам 2019 года могут вырасти на 12–15% по сравнению с показателем 2018 года, прогнозирует глава ВСС Игорь Юргенс. По его словам, банковский канал продаж постепенно будет вытеснять агентский, на конец года через банки может быть продано около 40% полисов страхования по всем видам.

Катерина Палашина

страхование

Зачет по полису

Накопительное страхование жизни (НСЖ) станет основным драйвером роста на рынке в текущем году. По итогам первого квартала 2019 года этот сегмент уже вырос почти в полтора раза. В рамках НСЖ компании предлагают продукты, позволяющие накопить на одну из актуальных тем лета — образование выпускников.

— продукт года —

Смена курса

Согласно ожиданиям ЦБ, после завершения бума в инвестиционном страховании жизни перспективным рынком становится классика НСЖ. По данным Всероссийского союза страховщиков, в первом квартале 2019 года этот сегмент вырос на 49,6% (до 18,2 млрд руб.). У лидера рынка СК «Сбербанк страхование жизни» сборы по НСЖ за период росли еще быстрее — на 84% за квартал (до 7,39 млрд руб.). По итогам года в компании ожидают удвоения сборов. «На рынке в целом мы прогнозируем за 2019 год рост сборов по НСЖ на уровне 40–50%, тогда как в среднем за 2015–2018 годы рост составлял 23%», — прогнозирует замгендиректора «Сбербанк страхование жизни» Виктор Дубровин. Рост популярности НСЖ эксперты видят в его социальной направленности. Такие полисы приобретаются не ради инвестдохода, а с целью защитить себя и близких от неблагоприятных событий и гарантированно иметь нужную сумму к определенному сроку.

«НСЖ оформляют на длительный срок — около десяти лет, объясняет руководитель управления индивидуальных страховых программ „Сбербанк страхование жизни“ Ольга Монахова.— Целью полиса может быть как формирование капитала — и тогда клиент вносит платежи в рассрочку, так и сбережение — в этом случае клиент делает единовременный взнос». Пропускать платежи или менять его размер можно только в определенных случаях по согласованию со страховщиком. В случае смерти клиента или установления инвалидности компания в зависимости от условий договора либо выплачивает страховую сумму, либо вносит платежи за клиента для дальнейшего формирования капитала. Если ничего трагичного не происходит, то клиент получает гарантированную страховую сумму по окончании договора. Часть взносов является платой за страховое покрытие.

Досрочно расторгнуть договор возможно, но невыгодно. В этом проявляется дисциплинирующая функция НСЖ. Вся сумма взносов



Накопление на образование у страховщика научит дисциплине — забрать взносы без потерь при досрочном расторжении договора не получится

не может быть возвращена, так как часть внесенных средств идет на оплату рискового покрытия (страхование на случай установления инвалидности или ухода из жизни) и другие расходы (администрирование, агентское вознаграждение). Это мировая практика и специфика страхования жизни (в отличие от банковских депозитов, где страхование жизни вкладчика не предусмотрено). Таблица выкупных сумм (тех, что возвращаются клиенту при расторжении договора) рассчитывается индивидуально и зависит от многих факторов, к примеру от типа оплаты (единовременно или в рассрочку), от срока страхования. Выкупная сумма может быть и 99% к моменту завершения срока страхования, и 0%, если клиент успел внести только первый небольшой ежемесячный платеж. Процент расторжений по этим продуктам очень низкий — 2–5%. В «период охлаждения» (минимум 14 дней после покупки полиса, согласно требованиям ЦБ) клиент может аннулировать договор и вернуть взносы полностью.

Преимуществом НСЖ, по словам Ольги Монаховой, является то, что страховые взносы не могут быть взысканы или конфискованы, а также не подлежат разделу имущества при разводе. НСЖ позволяет адресно передавать капитал. Например, с помощью НСЖ бабушка может накопить внуку на образование, указав его как выгодоприобретателя. В случае смерти женщины вся сумма перейдет ее внуку, минуя других наследников.

Еще один плюс НСЖ — возможность получать небольшой доход на сумму накопи-

ний. По договору в зависимости от его параметров может быть предусмотрена гарантированная доходность. Как правило, ее ставки составляют 2–6% годовых в рублях и 1–3% годовых в иностранной валюте в зависимости от срока и программы. По НСЖ также может быть предусмотрен дополнительный инвестиционный доход, который потенциально может быть выше, но не гарантирован, и зависит от результатов инвестирования. Например, в разные годы в «Сбербанк страхование жизни» такой доход составлял 5–10% в рублях и 2–5% в валюте. Преимуществом НСЖ также является возможность получить налоговый вычет (для полисов сроком от пяти лет). Ежегодно с уплаченных взносов можно вернуть 13%. Правда, максимальная сумма взносов, с которой можно получить вычет, ограничена 120 тыс. руб., соответственно, размер самого вычета ограничен 15,6 тыс. руб. Эту прибавку можно расценивать как дополнительный доход.

Кандидатский минимум

Одной из наиболее востребованных целей накоплений по НСЖ у россиян является образование ребенка. Поступление в ВУЗ на бюджетное место без затратной подготовки — почти невозможная задача. «Население страны, особенно в крупных городах, постепенно начинает привыкать к мысли о том, что образование может быть платным, одновременно растет понимание значения образования для будущего детей», — говорит глава группы рейтингов финансовых институтов АКРА Алексей Бредихин.

Платные услуги обучения предлагают все престижные вузы страны. Например, в Выс-

шей школе экономики цены на очное обучение в зависимости от факультета колеблются от 350 тыс. до 770 тыс. руб. в год, в МГИМО — 520–648 тыс. руб. в год, в МФТИ — 270–435 тыс. руб. в год. Кроме того, растет популярность образования за рубежом. В отдельных странах для иностранных студентов доступно бесплатное образование, но обучение за границей в любом случае сопряжено с расходами на переезд и проживание.

Согласно исследованию международной финансовой группы HSBC The Value of Education за 2017 год (в выборку не входила Россия), 41% родителей не исключают, что их ребенок будет учиться за границей. Однако почти 34% родителей не знают, сколько будет стоить такое зарубежное образование. Наиболее желанной страной, согласно отчету HSBC, являются США. «Судя по обращениям наших клиентов к „образовательному консультанту“, часть из них рассматривают варианты обучения своих детей за рубежом. Среди запросов были США, Великобритания, Китай», — отметил Виктор Дубровин, говоря о специализированных образовательных продуктах компании.

Стоимость обучения в престижных зарубежных вузах еще выше, чем в российских. Например, в главной кузнице кадров Кремневой долины США Стэнфордском университете один триместр в Высшей школе бизнеса обойдется в \$24 тыс. (примерно 1,6 млн руб.). Стоимость обучения в университетах Великобритании колеблется от €9 тыс. до €25 тыс. в год (0,75–2 млн руб.). Согласно отчету HSBC, почти три четверти (74%) родителей финансируют образование детей из своих текущих доходов, 36% — из общих сбере-

жений, инвестиций и страхования, 21% — из специальных образовательных программ накопления и инвестиций, 6% — за счет кредитования, 4% — за счет наследства. Оглядываясь назад, многие родители (39%) жалеют, что не начали копить на образование раньше, а более трети (34%) жалеют, что не отложили большую сумму.

Согласно апрельскому опросу «Левада-центра», 65% россиян не имеют сбережений вовсе. Тем не менее опрос фиксирует усиление интереса россиян к ним, что можно объяснить как неуверенностью в завтрашнем дне, так и ростом информированности об инвестиционных инструментах. «В этом контексте накопительные полисы под образование могут занять свою нишу. В последнее время НСЖ стало расти, а структура сбережений населения постепенно сдвигается в сторону долгосрочных продуктов», — указывает Алексей Бредихин.

Специально для целей накопления средств на образование детей в «Сбербанк страхование жизни» разработано два продукта: «Детский образовательный план» (доступный для премиальных клиентов) и «Билет в будущее» (массовый), рассказывает Виктор Дубровин. Одно из основных отличий образовательных полисов от других продуктов НСЖ — сервис «образовательный консультант». Партнером компании по оказанию сервиса выступает международная консердж-служба Aspire Lifestyles, которая предоставляет услуги 7 дней в неделю, 24 часа в сутки. Консердж отвечает на любые запросы родителей по теме обучения и развития ребенка, начиная от поиска педагогов и заканчивая рекомендациями организаторов детских праздников, кулинарных мастер-классов и пр.

Как рассказали „Ъ“ в страховой компании, примерный расчет взносов по «Дополнительному образовательному плану» для мужчины 37 лет, который за десять лет хочет накопить 3 млн руб., составляет 25,8 тыс. руб. ежемесячно или 2,2 млн руб. единовременно. По продукту «Билет в будущее» для женщины 40 лет, которая за шесть лет хочет накопить 1 млн руб., ежемесячный взнос составит 16 тыс. руб., единовременный — около 899 тыс. руб.

«Портрет» покупателя премиального продукта и массового довольно сильно различается. Так, средняя страховая сумма по премиальному составляет 1,4 млн руб., по массовому — 290 тыс. руб. Средний срок страхования по ним 11 и 9 лет соответственно. В премиальном сегменте большинство клиентов (53%) выбирают ежегодное пополнение, тогда как в массовом — ежемесячное (88%). Еще одно интересное отличие: решение о покупке накопительного полиса по премиальному продукту чаще принимают мужчины (56%), а по массовому — женщины (70%). Дело в том, что массовый продукт предлагается в основном тем клиентам, которые осуществляют платежи, связанные с детьми (оплата детских садов или кружков и пр.). А такие платежи чаще всего совершают женщины.

Дарья Юрищева

Сеть удержания рисков

— технологии —

В прошлом году рынок электронных продаж вырос вдвое по объему премий, но основная доля продаж, больше 90%, приходится на ОСАГО. Компании обязаны его продавать не только в офисах, но и в сети. Ситуация может измениться с допуском посредников к электронным продажам — такой законопроект уже внесен в Госдуму.

ОСАГО рулит

В 2018 году продажи страховых продуктов через интернет выросли в два раза и достигли 5% от всех взносов — это максимальная доля за все время наблюдений, следует из данных ЦБ. В прошлом году совокупный размер страховых премий составил 1,48 трлн руб., из которых 74,6 млрд руб. было собрано через интернет. Лидерами по размеру взносов по электронным продажам стали «АльфаСтрахование», «РЕСО-Гарантия» и ВСК, доли которых в онлайн-канале продаж составили 16,5%, 15,8% и 9,5% соответственно, свидетельствуют данные ЦБ.

Главной причиной увеличения доли интернет-продаж стало активное развитие электронного ОСАГО, пишет ЦБ в своем обзоре страхового рынка. Регулятор обязал страховщиков продавать электронные полисы ОСАГО с января 2017 года, что сразу сказалось на динамике сборов через интернет. За первый год действия е-ОСАГО размер премий по электронному страхованию вырос на 482% (до 32,2 млрд руб.), доля таких продаж составила 2,5% от совокупных сборов страховщиков, тогда как до появления е-ОСАГО она не превышала 0,5%.

Большая часть премий, собираемых через интернет, приходится на ОСАГО, по данным ЦБ, на этот сегмент приходится 92,7% сборов. У «АльфаСтрахования» в 2018 году значительная часть сборов в онлайн-канале пришлось на е-ОСАГО, которое по сборам выросло в четыре раза, го-

ворит глава департамента электронной коммерции страховщика Антон Косачев. У ВСК на электронное ОСАГО пришлось 92% премий, полученных через интернет, добавляет представитель компании.

Существенный рост продаж е-ОСАГО в 2018 году стал возможен благодаря модернизации IT-системы Российского союза автостраховщиков (РСА), объясняет исполнительный директор союза Евгений Уфимцев. ЦБ обязал РСА обеспечить бесперебойные продажи электронных полисов ОСАГО. По данным РСА, в первом квартале 2019 года половина продаж ОСАГО пришлось на электронные полисы: было заключено 4,25 млн договоров обязательной «автогражданки» в электронной форме. Несмотря на итоги первого квартала, заметного роста доли электронных продаж ОСАГО в 2019 году Евгений Уфимцев не ожидает. Предпосылки для дальнейшего роста нет, а динамика прошлых лет — это эффект низкой базы, замечает он.

Цифровой десант

Среди добровольных видов страхования в России высокой степени цифровизации достиг пока только рынок страхования выезжающих за рубеж, говорит директор по отраслевым решениям в страховании компании КРОК Андрей Крупнов. Сейчас такие полисы часто покупают путешественники, в ряде случаев наличие такой страховки является обязательным условием для получения визы или въезда в страну. Наиболее активное развитие страховых полисов для путешественников через интернет замглавы «Либерти страхования» Александр Остроумов объясняет простотой продукта, его легким и быстрым оформлением для неподготовленного пользователя.

Частично через интернет продается и автокаско, и страхование имущества граждан за счет продвижения коробочных продуктов — такие продукты не требуют страхового осмотра, а размер страхова-

го возмещения ограничен. Кроме того, значительный прирост электронных продаж отмечается в сегменте ипотечного страхования.

Для изменения ситуации, в которой ОСАГО занимает практически весь рынок онлайн-продаж, компаниям надо работать над ростом популярности страхования. По словам Антона Косачева, услуги по страхованию находятся далеко не на первом месте у россиян. К тому же страховщики по-прежнему ориентированы на продажи через посредников. Страховое лобби уже обратилось в ЦБ с просьбой поддержать развитие онлайн-страхования и помочь изменить действующее законодательство.

Посредникам —страховым агентам сейчас запрещено заключать договоры в электронной форме. Поправки о допуске брокеров и агентов к онлайн-продажам уже внесены в Госдуму, и страховое сообщество просит ЦБ направить депутатам письмо, которое бы ускорило рассмотрение поправок. Регулятор эту инициативу поддерживает. Принятие закона позволит повысить доступность страховых услуг, в том числе для лиц с ограниченными возможностями, говорится в годовом обзоре ЦБ.

Допуск агентов к электронным продажам даст новый импульс развитию онлайн-рынка страхования, уверен Антон Косачев. В России около 120 тыс. страховых агентов, говорит президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС) Игорь Юргенс. «Открытие агентам доступа к электронным продажам положительно скажется на росте агентской сети и развитии портфеля агентов», — надеется представитель ВСК.

Кроме того, ВСС просит ЦБ содействовать изменению закона «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем». В частности, союз просит увеличить сумму взноса по страховым операциям, которая не требует идентификации клиентов — с 15 тыс. до 100 тыс. руб.

Ранее существовал предел в 30 тыс. руб., но в июне 2009 года он был снижен вдвое, что было связано с усилением контроля со стороны Росфинмониторинга и ЦБ, рассказывает глава «Уралсиб страхования» Мария Мальковская.

Сейчас идентификация покупателя происходит посредством предъявления им паспорта при посещении офиса страховой компании, а при электронном страховании идентификация может осуществляться через портал госуслуг с приложением клиентом скана своего паспорта, объясняет Мария Мальковская. «Ограничение в 15 тыс. руб. — это барьер как для развития полноценного онлайн-страхования, так и для агентских сетей», — сетует она. В ВСС указывают на то, что ограничение в 15 тыс. руб. не учитывает среднего размера премии по распространенным видам страхования. Например, по автокаско средняя премия в 2018 году составила 35,7 тыс. руб.

Электронное страхование требует существенных затрат на создание IT-инфраструктуры, говорит управляющий директор по рейтингам страховых и инвестиционных компаний «Эксперт РА» Алексей Янин. На начальном этапе становления онлайн-канала значительные расходы приходится на развитие инфраструктуры и продвижение онлайн-продуктов, объясняет представитель ВСК. Данных о затратах компаний на развитие онлайн-продаж нет, но для рынка в целом счет идет на миллиарды рублей, делает вывод Евгений Уфимцев. На Западе инвестиции в цифровое страхование измеряются уже миллиардами долларов, замечает Андрей Крупнов.

Однако после того как электронные продажи налажены, страховщики начинают экономить: издержки на заключение договоров онлайн минимальны, говорит Алексей Янин. «С каждым проданным электронным полисом эффективность электронного канала продаж возрастает», — объясняет он. Генеральный

директор «Согласия» Майя Тихонова затраты компании на IT-инфраструктуру для развития онлайн-страхования оценивает в 20% расходов компании, еще около 2% потрачено на создание мобильного приложения, которым ее компания обязалась в 2018 году. Мобильное приложение есть и у ВСК, востребованность услуг через мобильные приложения неуклонно растет, утверждает представитель компании. Он говорит, что с помощью мобильного приложения возможно и урегулирование убытка по автокаско. Но пока мобильные сервисы есть далеко не у всех крупных страховщиков.

Будущее за агрегаторами

В ближайшем будущем стоит ожидать бурного роста страховых агрегаторов, которые перераспределят рынок онлайн-страхования в России в свою пользу, уверен Андрей Крупнов. «Для клиентов это скорее плюс, поскольку агрегаторы дадут им возможность искать наиболее дешевое предложение на рынке быстро и легко», — говорит он. Продажи полисов онлайн через агрегаторы растут, констатирует заместитель генерального директора «Либерти Страхования» Александр Остроумов. По его мнению, агрегаторы — это партнеры страховщиков, а не полноценные конкуренты. «Агрегаторы консультируют со страховой компанией только в продвижении услуги, а продуктом, включая цену полиса, лимит выплаты по нему и урегулирование убытков, они не занимаются», — говорит он.

При этом агенты, для которых страховое лобби продолжает добиваться допуска к электронным продажам, могут лишиться части бизнеса из-за бурного развития агрегаторов. Александр Остроумов считает, что агрегаторы могут оттянуть на себя часть агентских продаж. С ним согласна глава «Ренессанс Страхования» Юлия Гадлиба. «В этом году мы ожидаем серьезного роста по е-ОСАГО через сайты-агрегаторы», — добавляет она.

Генеральный директор «Сеге-хара Страхование» (один из крупных онлайн-сервисов по продаже страховых продуктов) Максим Пичугин отмечает, что уже сейчас существенная часть всех продаж добровольных видов страхования компаний идет через платформы агрегаторов. Популярность агрегаторов у потребителей эксперты объясняют их удобством и простотой: на одном сайте можно проанализировать продукт большинства страховщиков. Александр Остроумов считает, что ниша страховых агрегаторов еще не заполнена и продолжает расти.

«Развитие собственной торговой интернет-площадки — непрофильный бизнес для страховщиков», — говорит Максим Пичугин. Он отмечает, что страховым компаниям удобнее выбрать уже раскрученный ресурс и заключить партнерский договор. Комиссионное вознаграждение, которое получают агрегаторы от страховщиков, в среднем ниже, чем у классических посредников, но растет и приближается к их уровню вознаграждения, говорит Александр Остроумов. Размер вознаграждения агрегаторов зависит от качества продукта и может составлять от 15% до 40%, добавляет Максим Пичугин.

По мнению представителя ВСК, потребуются два-три года на формирование устойчивой модели взаимоотношений между клиентом и страховой компанией через дистанционные сервисы. Тем не менее уже в 2019 году размер премий, собранных через интернет, превысит 100 млрд руб., и лидером, как и годом ранее, останется е-ОСАГО, прогнозирует директор группы рейтингов финансовых институтов рейтингового агентства «Национальные кредитные рейтинги» Евгений Шарапов. Будущее страхового рынка за электронными продажами, уверен он. «Компании, которые вовремя не осваивают передовые технологии продаж, могут оказаться в стратегическом проигрыше», — предупреждает эксперт.

Олег Юдин

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, предполагали, 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 автоюристы. 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 КР 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 — проигрывают. 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 вести 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 усилит 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» счел 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. «КР 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 право 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