

Review



«В эпоху постпандемии будут востребованы сервисы для получения дистанционных услуг»

Распространение COVID-19 стало причиной трансформации сервисов и продуктов страховых компаний и заставило граждан задуматься о необходимости страхования здоровья. Какие перемены ожидают страховщиков и их клиентов с учетом коронавируса, рассказывает генеральный директор Страхового Дома ВСК **Александр Тарновский**.

— защита здоровья —

— Как пандемия повлияла на спрос страхователей? Как вели себя клиенты в период изоляции, и что изменилось сейчас?

— Во время изоляции у граждан была потребность защитить себя от COVID-19. Некоторые страховые компании стали предлагать самостоятельные продукты по коронавирусу. Мы пошли другим путем: топ-менеджментом компании было принято решение не предлагать отдельные программы и не спекулировать на ситуации — это противоречит нашим принципам. Защита от коронавируса уже включена в покрытие по классическим продуктам страхования ВСК, в которых есть риски несчастных случаев и болезней (НСИБ). Об этом мы проинформировали своих клиентов.

В период самоизоляции на первое место вышли программы с сервисной составляющей. Клиентам потребовались услуги, которые помогали справиться с периодом изоляции, когда люди вынужденно оставались дома, не могли посетить врача, испытывали дискомфорт от пребывания в режиме самоизоляции. Компания предложила сервисы в виде дистанционных консультаций врачей, психологической поддержки. В период пандемии мы предлагали клиентам организовать очную консультацию в лечебных учреждениях, наиболее близких к дому, чтобы минимизировать риск заражения вирусом, но люди сами проявляли инициативу и просили именно дистанционные консультации врачей.

Также были популярны онлайн-тренировки — занятия с тренером вне фитнес-клуба. В сервисе задействованы профессиональные трене-

ры. Клиент может выбрать направление физической активности и достигать своих целей. Похудеть или набрать мышечную массу, кому что больше нравится. Только за период самоизоляции этим сервисом воспользовались более 4 тыс. клиентов. Люди привыкают к полезным сервисам и планируют ими пользоваться в дальнейшем. Наши показатели по сборам в таких продуктах, как добровольное медицинское страхование (ДМС) и страхование от несчастных случаев и болезней (НСИБ), стабильны в эпоху пандемии и остались на уровне 2019 года.

Мы расширили продуктовое предложение — выпущен продукт «Индивидуальная защита»: программа с тестированием на коронавирус, данное предложение действует как для физических лиц, так и для корпоративных клиентов, оно предусматривает единоразовую финансовую поддержку в размере до 50 тыс. руб. при лечении от COVID-19 и других заболеваний, психологическую поддержку и тесты на COVID-19.

— Лечение коронавирусной инфекции происходит по программам ОМС, какие преимущества в этом случае может добавить клиенту ДМС?

— ДМС — это скорость и качество организации медицинских услуг. В период пандемии наблюдалось большое количество обращений клиентов на медицинский пульт компании за помощью для вызова скорой медицинской помощи и врача на дом. Рост обращений по организации скорой медицинской помощи увеличился на 40% в сравнении с аналогичным периодом прошлого года. В этих случаях такую помощь мы оказывали: осуществлялась транспортировка клиентов до лечебных



учреждений по ДМС, где затем они уже проходили лечение по ОМС.

В последние два года страховщики все больше наполняли свои продуктовые линейки коробочными продуктами с дистанционными сервисами. Мы разработали предложение с наполнением «защита+сервис» по критическим заболеваниям, плановому хирургическому лечению, осложнениям после прививок. Средний чек на лечение онкологии и критических заболеваний составляет, по нашим оценкам, около 3 млн руб. Согласитесь, такую сумму нелегко найти и выделить из накопленных сбережений. В этом случае страховая выплата на лечение — это надежная поддержка для человека в такой тяжелой период. Основным преимуществом для клиента является фактор сопровождения его страховой компанией в течение всего периода лечения и реабилитации.

— Какие продукты сейчас наиболее интересны для клиента?

— Клиенты выбирают комплексные решения, которые позволяют быть не просто защищенным в моменте, а предоставлять возможность использовать сервисную часть продуктов, которая обычно не связана с на-

ступлением страхового риска. Пользуются спросом программы с услугой чек-ап (комплексная диагностика заболеваний). Растет количество желающих быть застрахованными от критических заболеваний. Одна из таких программ в ВСК — «Медицина без границ». Это лечение от критических заболеваний и состояний за рубежом. В 2020 году по этому продукту мы наблюдаем существенный рост приобретаемых полисов — на 35% в сравнении с аналогичным 2019 годом. Максимальное страховое покрытие по данной программе составляет €2 млн с учетом возможных медицинских расходов, расходов на поездки и проживание, доп.услуг (например, переводчика).

— Какими видите перспективы развития ДМС в России?

— В прошлом году ДМС стало одним из востребованных продуктов. ЦБ зафиксировал во втором квартале 2019 года темпы прироста взносов по ДМС 19,6%. Это рекордные показатели за последние шесть лет по виду. Для сравнения, в целом по рынку темпы прироста страховых взносов составили всего 1,8%. Стремительный рост ДМС обеспечило снижение стоимости полисов — средняя стра-

ховая премия в сегменте ДМС сократилась за год на 500 руб., составив 6,1 тыс. руб. То есть этот вид страхования стал гораздо более доступным для граждан. При этом нашей компании удается сохранять стабильность и высокую рентабельность портфеля ДМС. Сборы ВСК по ДМС в 2019 году выросли на 111% и достигли 7,2 млрд руб., доля рынка составила 4%.

Я уверен, что в эпоху постпандемии по-прежнему будут востребованы сервисы для получения дистанционных консультаций. Ранее такие консультации организовывали отдельные медицинские компании (телемедицинские провайдеры), на текущий момент можно отметить, что все больше лечебных учреждений запускают такие проекты и предоставляют консультации онлайн. Кроме того, с учетом сохранения мер по изоляции на территориях различных государств чек-апы в России будут набирать популярность быстрее аналогичных программ за рубежом. По результатам сравнения отдельных чек-апов в нашей стране с зарубежными мы увидели, что по наполнению исследований они намного шире и гораздо выгоднее для клиентов. По опросам наших клиентов,

проходивших чек-апы в различных зарубежных странах, таких как Германия, Швейцария, аналогичный продукт в ВСК лучше и выгоднее зарубежных аналогов.

— Как оцениваете полисы на рынке по защите от COVID-19?

— Появление специализированных полисов от коронавирусной инфекции было предсказуемо и продиктовано общей ситуацией на рынке страхования, но, к сожалению, многие из предложенных программ в связи с большим количеством ограничений являлись, на мой взгляд, практически «невыполнимыми» и не покрывали сопутствующие заболевания. Мы считаем, что клиенту требуется защита не только от COVID-19 и других заболеваний, но и сервисы для поддержания психологического состояния и здоровья образа жизни.

— Рынок ДМС традиционно считается корпоративным, какие перспективы по развитию розницы в этом сегменте и какую роль в этом играют каналы продаж?

— Рынок ДМС динамично развивается в розничном сегменте. Мы видим, что основной объем бизнеса ДМС за 2019 год это корпоративные договоры (72%), на договоры с физлицами приходится 28%. Пока драйвером роста в розничном ДМС является сегмент банковского сектора, клиенты приходят за кредитом и оформляют сопутствующие страховые услуги: страхование от несчастных случаев и болезней. Но это нельзя называть осознанным выбором. В период пандемии мы видим, что потребительский спрос изменился, все больше клиентов обращаются в страховую компанию напрямую, что дает им возможность самостоятельно выбрать подходящий продукт по страхованию жизни и здоровья, значительно сэкономить на данной услуге. Скорее всего, в среднесрочной перспективе соотношение розницы и корпоративных контрактов не сильно изменится.

Впрочем, тренды международного рынка демонстрируют, что для населения все более приоритетными становятся продукты по страхованию жизни и здоровья. Аналогичная тенденция начинает формироваться на отечественном рынке.

страхование Тяготы на ноль не делятся

— смежные рынки —

Пандемия обострила и без того натянутые отношения между страховщиками и туроператорами. Во время действия ограничений стороны регулярно обменивались обвинениями, угрозами и писали письма регулятору. Итогом стало признание необходимости срочных реформ на туррынке.

В марте к убыткам туротрасли из-за закрытия границ добавилось нежелание страховщиков заключать новые договоры страхования ответственности туроператоров за неисполнение обязательств перед туристами. Ситуация накалилась до такой степени, что Всероссийский союз страховщиков (ВСС) направил письмо в правительство на имя премьер-министра Михаила Мишустина с просьбой реформировать туротрасль. В своем обращении страховщики назвали ситуацию «крайне опасной» — максимальный лимит выплат страховщиков по рискам туроператоров составляет 15 млрд руб., при этом размер премий, который они получили по этим полисам, составляет 300 млн руб.

Пандемия обострила риски ухода туроператоров с рынка, поэтому в новом страховом сезоне компании начали выборочно подходить к заключению таких договоров. Это привело к тому, что те туроператоры, у которых весной заканчивалось действие полисов, оказались на грани приостановки деятельности. По закону «Об основах туристской деятельности в РФ» туроператоры обязаны иметь финансовое обеспечение. Это могут быть договор страхования гражданской ответственности или банковская гарантия. Кроме того, туроператор обязан сформировать фонд персональной ответственности (ФПО) в размере 7% от общей цены продукта в сфере выездного туризма за прошлый год. Большинство туроператоров выбирали страховку, она дешевле банковской гарантии.



Страховщики проигнорировали угрозы туроператоров устроить рынок выплаты в случае отсутствия новых полисов

Страховщики еще до пандемии без большого энтузиазма страховали туроператоров, на рынке утверждали, что причина — в непрозрачности турбизнеса. В случае банкротств туроператоров размер страхового возмещения не покрывал все убытки пострадавших туристов, что бросало тень на страховщиков, которые и без того не славятся добротной репутацией у граждан.

По закону о турдеятельности страховая сумма в сфере выездного туризма составляет 5% от общей цены туристского продукта (не менее 50 млн руб.) за прошлый год, что бывает недостаточно для компенсации всем пострадавшим туристам, так как выплаты делятся пропорционально количеству реализованных путевок. В случае банкротства крупного туроператора несостоявшиеся туристы могут получить на руки несколько процентов от суммы, потраченной на путевку.

В своем письме в правительство ВСС просит принять срочные стабилизационные меры, среди которых — временное снижение отчислений ФПО и введение моратория на исключение из реестра туроператоров. По словам страховщиков, компании, по-

лучившие отказ в заключении договора страхования, грозят приостановкой деятельности, что должно привести к выплатам страховщиков. В свою очередь, Ассоциация туроператоров (АТОР) написала письмо в ЦБ о необходимости стимулировать страховщиков для продления договоров. Страховщики назвали письмо регулятору давлением на бизнес.

Чудесное воскресение

По закону отсутствие финансового обеспечения у туроператора приводит к его исключению из реестра Ростуризма и запрету на ведение деятельности. Первой жертвой несоворочивости страховщиков чуть было не стал старейший туроператор из Петербурга «Ника», который сообщил о прекращении своей деятельности с 22 июня. Главной причиной самой компании назвали не финансовые трудности, а невозможность договориться с «Ингосстрахом» о продлении договора страхования ответственности на следующий год. Другие страховщики предлагали «Нике» финансовую гарантию на сумму до 10 млн руб. при условии депозита или залога имущества, однако для покрытия оборотов бизнеса туроператору требовался гарантии на 50 млн руб., пояснил исполнительный директор «Ники» Михаил Корнышев.

Впрочем, спустя два дня на сайте туроператора появились сообщения о возобновлении деятельности с 26 июня. Заявление о прекращении деятельности «Ники» было отозвано. Как выяснилось, туроператор смог пополнить ФПО до 7%, найдя недостающие 6 млн руб. В «Ингосстрахе» отказались комментировать ситуацию с «Никой». Руководитель рабочей группы по взаимодействию с туроператорами ВСС и исполнительный директор СК «ЕРВ Туристическое страхование» Юлия Алчеева назвала данный случай вопиющим: «Недобросовестный туроператор пытался решить свои фактически лицензионные вопросы за счет фальсификации страхового случая».

Пресс-секретарь Российского союза туриндустрии (РСТ) Ирина Тюрина сообщила, что в отрасли срочно нужен мораторий на исключение из реестра туроператоров, которые не могут оформить фингарантии не по своей вине. Вместе с этим, по ее словам, необходимо провести градацию порога наполнения ФПО в зависимости от объемов бизнеса туроператоров. «Туроператоры, у которых большие обороты, чтобы накопить в ФПО сумму, равную 7% от общей стоимости турпродукта за предыдущий год, вынуждены каждый год пополнять фонд на сотни миллионов рублей. А для небольших компаний эти 7% — сумма, которая в случае чего не поможет ни туристам, ни самому туроператору. Причем и мораторий по реестру, и градацию по объему ФПО надо вводить срочно, иначе туристические компании начнут массово уходить с рынка», — говорит Ирина Тюрина.

В ВСС напомнили, что нет и речи о полном отказе страховщиков от договоров страхования гражданской ответственности туроператоров. «По статистике в период с марта по май 2020 года страховщики заключили более 700 договоров страхования ответственности туроператоров, из которых чуть более 100 — в сфере выездного туризма с покрытием от 10 млн руб. В июне договоры

заключаются, это скоро покажет статистика за июнь», — сообщают в ВСС.

Сам себе страховщик

Случай «Ники» может стать не последним, если реформу не провести в ближайшее время, согласны все участники этого конфликта. Какой будет новая система финансового обеспечения гарантий туроператоров перед туристами, пока никто до конца не понимает. Как стало известно «Б», одним из вариантов решения проблемы может стать создание профильного общества взаимного страхования (ОВС): в конце мая такое предложение наряду с другими мерами по поддержке и реформированию отрасли было направлено в Минэкономики и Ростуризм, рассказал «Б» вице-президент РСТ Юрий Барзыкин. Идея уже получила поддержку туроператоров.

Как говорится в письме Национальной ассоциации обществ взаимного страхования (НАВС), направленном в Ростуризм, туроператоры и их клиенты «не всегда получают должную страховую защиту в части условий получения страховых выплат и тарифа». Создание ОВС могло бы решить проблемы туроператоров, однако для крупных участников рынка выездного туризма, отправляющих за рубеж более 10 тыс. человек в год, страховая сумма должна составлять не менее 50 млн руб. В случае возникновения проблем сразу у нескольких туроператоров для ОВС такая сумма может стать неподъемной. Для обеспечения выплат всем в обществе должно быть очень много участников.

При всех явных преимуществах (например, самоуправляемость, невозможность банкротства) механизм ОВС так и не получил распространения в России. По данным на конец 2019 года, в действующем реестре ЦБ состояло лишь 11 ОВС. Кроме того, недавняя попытка создать такое общество для гарантий застройщиков перед дольщиками не решила все проблемы.

Защита путешественников

Интересы туроператоров и страховщиков пересекаются не только в части гарантирования обязательств перед туристами. До пандемии компании активно страховали туристов, выезжающих за рубеж. Речь идет об организации медицинской помощи в поездке. Весной страховщики начали возвращать деньги тем, кто так и не смог уехать в отпуск, а срок действия их полиса при этом не начался. Кроме того, страховщики временно разрешили продлевать полисы выезжающих за рубеж туристов (ВЗР) дистанционно, за пределами РФ. До пандемии у большинства компаний существовал запрет на это из-за рисков мошенничества, когда, например, туристы приобретали полис лишь после наступления страхового случая.

По словам заместителя директора департамента методологии и андеррайтинга ДМС «Ростосстраха» Ольги Купцовой, в марте нынешнего года продажи продуктов ВЗР в компании увеличились на 23% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года — было продано почти 37 тыс. полисов. После чего последовал значительный спад спроса на всем страховом рынке. Сейчас новые полисы оформляют только те, кто оказался «заперт» на отдыхе, туристы, совершающие поездки по семейным делам, а также те, кто надеется на скорое открытие границ и планирует отпуск на осень, рассказала эксперт. Чтобы поддержать это направление, страховщики начали продвигать медстраховки для поездок по России. При этом в СК «ЕРВ Туристическое страхование» не исключают роста тарифов на страховые продукты. «Ввиду того, что страховое покрытие по программам ЕРВ включает в себя оплату медицинских и медико-транспортных расходов в случаях заражения COVID-19, после объявления пандемии и учитывая возможную кумуляцию риска, страховые тарифы увеличатся», — считает Юлия Алчеева.

Екатерина Калинина