С

Тематическое приложение к газете **Коммерсантъ**

Страхование

Четверг 9 июля 2020 №119 (6840 с момента возобновления издания) **kommersant.ru**

10 | Как пандемия повлияла на накопления клиентов у страховщиков

12 | Компании ускоряют развитие цифровых сервисов перед приходом иностранных конкурентов

Пандемия заставила страховщиков совершенствовать дистанционные сервисы, породив новый продукт — полис по страхованию от COVID-19, временно избавила автомобилистов от получения диагностической карты для покупки ОСАГО и дала индустрии ряд послаблений от Банка России. Трансформация бизнеса позволила рынку надеяться на падение премий за 2020 год всего на 10–20% вместо прогнозируемых ранее 40%.

Переход падения в снижение

— вызов года —

GETTY IMAGES

Ограничительные меры и нестабильность мировой экономики из-за масштабного распространения коронавируса значительно повлияли на потребительское поведение граждан: сократилась покупательская способность, выросла безработица. ЦБ пообещал страховщикам регуляторные послабления и призвал рынок последовать его примеру — пойти на уступки клиентам. Еще в апреле Банк России рекомендовал по возможности перейти на дистанционное урегулирование убытков и продажу ОСАГО без требования у автовладельца диагностической карты. Компаниям также было рекомендовано воздержаться от санкций в отношении клиентов, которые не смогут приехать в офис страховщика из-за самоизоляции. За это ЦБ увеличил сроки предоставления отчетности, отменил инспекционные проверки и ввел ряд послаблений по учету активов в инвестиционных портфелях компаний.

В ответ страховщики попросили еще большего снисхождения регулятора для минимизации потерь отрасли. Всероссийский союз страховщиков предложил расширить тарифный коридор по ОСАГО на 10% — установить минимальный размер нижней границы тарифа на уровне 2471 руб. вместо ныне действующей 2746 руб., а максимальный — 5436 руб. против 4942 руб. На рынке пояснили: изменение цен ОСАГО обосновано ростом стоимости ремонта из-за удорожания запчастей. Кроме того, страховое лобби просило большего смягчения требований по обеспечению финансовой устойчивости компаний. Например, введение моратория на признание отрицательной переоценки по портфелям ценных бумаг страховщиков на полгода. Это позволило бы снизить их чувствительность к рыночному риску.

Предложения страховщиков так и не вошли в пакет мер Банка России по регуляторным послаблениям: регулятор посчитал, что значительная часть предложений союза учтена им ранее. Впрочем, в начале июля ЦБ расширил тарифный коридор ОСАГО в среднем на 11%, связав это не с послаблениями рынку, а с очередным этапом индивидуализации ставок ОСАГО.

ОСАГО без карты, COVID-19 — с полисом

Пандемия научила страховщиков продавать ОСАГО без диагностической карты транспортного средства. Сначала такую рекомендацию страховщикам дал Центробанк исходя из того, что во время самоизоляции гражданам пройти техосмотр легально практически невозможно. Позже рекомендация регулятора превратилась в поправку к закону о либерализации ОСАГО, это изменение вступило в силу в мае. Автовладельцам до 30 сентября (правительство при необходимости сможет отодвинуть этот срок еще максимум на 90 дней) разрешили приобретать полисы без предоставления диагностических карт с обязательным условием предъявить этот документ страховщику в течение месяца после снятия ограничительных мер.

Страховщики поддержали это предложение, но операторы техосмотра посчитали, что такое решение может привести их отрасль к банкротству. По словам Сергея Зайцева, гендиректора союза «Техэксперт» (объединение операторов техосмотра), для операторов техосмотра, которые действительно проводят диагностику, такие работы являются единственным источником заработка. Если диагностические карты станут необязательными, говорит он, техосмотр никто проходить не будет — на безопасности движения это отразится самым худшим образом. Пока же из-за снижения трафика в апреле число ДТП в России сократилось на 43% (в отдельных регионах — на 65–90%) по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. Впрочем, с постепенным выходом из карантина цифры могут вернуться к прежним значениям, предупреждают эксперты.

В свою очередь, страховые маркетологи активно отреагировали на рост количества зараженных коронавирусом: уже в середине марта страховщики начали выводить на рынок продукты, связанные с рисками распространения COVID-19. Такие полисы предусматривают выплаты на случай наступления временной нетрудоспособности клиента, госпитализации или смерти от вируса. Стандартная выплата в случае летального исхода составляет около 1 млн руб., при наступлении временной нетрудоспособности — в среднем 2,5 тыс. руб. за каждый день нахождения в стационаре в пределах страховой суммы. При этом факт заражения может подтвердить лишь справка из медицинского учреждения.

Одной из первых такой продукт предложила страховая компания «Арсеналъ», затем полисы разработали «АльфаСтрахование», «Сбербанк страхование», «Ингосстрах-жизнь», «Ренессанс страхование», «Согласие», «Зетта Страхование», «Югория-жизнь» и др. Как сообщили „Ъ“ в «Арсенале», средний размер выплат по этим полисам составляет 78 тыс. руб. На конец июня в компанию обратились 36 застрахованных, половине из них было выплачено в общей сложности 853 тыс. руб. «АльфаСтрахование» продало 22 тыс. таких страховок и выплатило по ним свыше 9 млн руб.— всего за компенсацией обратились более 200 человек. «Ингосстрах-жизнь» заключил 2,5 тыс. договоров и получил более 100 обращений, общий размер возмещения составил 646 тыс. руб. О сотне выплат в связи с легочными заболеваниями, включая возмещения по COVID-19, рассказывают и в «Сбербанк страхование жизни».

Как говорит глава «Абсолют Страхования» Дмитрий Руденко, в первые несколько дней продаж был большой спрос на такие полисы: клиенты заключили несколько сотен договоров (всего за два месяца — 900), потом интерес к этому продукту резко снизился. «Сейчас интерес к защите от рисков, связанных с коронавирусом, сместился в несколько иную плоскость: страхование коллективов на предприятиях, страхование туристических групп, детей в лагерях. Ожидаем, что спрос в данном сегменте сохранится и в дальнейшем до изобретения вакцины от вируса»,— говорит он.

В «Зетта Страховании» также отметили, что в связи со снятием ограничений продажи снизились. Пик пришелся на вторую половину апреля и вторую декаду мая: страховку компании от коронавируса приобрели свыше 25 тыс. человек. «Однако мы убеждены, что этот продукт еще будет востребован — слишком коварен и непредсказуем новый вирус»,— говорят в компании.

Банк России проверил, как работают эти страховки, и обнаружил, что нередко правила страхования дают возможность отказать заболевшему клиенту в выплате либо задержать ее при наличии форс-мажорных обстоятельств, к которым в том числе относится эпидемия. Аналитики также замечают, что у пожилых людей с высоким риском осложнений от вируса могут быть проблемы с покупкой полиса, поскольку над разработкой такого продукта у страховщиков работали не только маркетологи, но и юристы и андеррайтеры. Они предусмотрели минимизацию убыточности для компаний.

«Большинство страховщиков польстились на острую тему и, видимо, перевыполнили свои планы по сборам, но не по довольным клиентам. Реальных случаев помощи клиентам и реальных выплат — единицы»,— говорит глава «БКС Страхование жизни» Андрей Дроздов, отмечая, что его компания сознательно отказалась от продаж этого продукта. В «ЕРВ Туристическое Страхование» считают, что нельзя страховать то, что уже и так входило в покрытие на протяжении многих лет, выдавая риск вируса за что-то принципиально новое. Гендиректор «Капитал лайф страхование жизни» Евгений Гуревич подтверждает: во все договоры накопительного страхования жизни страховщика (компания занимает 45% от всего рынка по действующим договорам) включена выплата в результате смерти по любой причине, в том числе от коронавируса.

Не премиальный вирус

По данным ЦБ, премии страховщиков в первом квартале выросли на 13%, до 426,3 млрд руб. На рост показателя помимо традиционного перезаключения крупных договоров страхования имущества юрлиц также повлиял и коронавирус: в марте отмечался повышенный спрос на покупку автомобилей, как это обычно бывает в ожидании возможного роста цен. Впрочем, теперь этот эффект, скорее всего, будет вытеснен сокращением потребительской активности.

Существеннее всего бизнес пострадал во время изоляции, которая пришлась на весь второй квартал. При этом одновременно в компаниях фиксировали и заметное снижение количества заявленных убытков. Особенно резко спрос на страховки просел в апреле (продажи на рынке снизились почти на 50%), но уже в мае компании начали наращивать темпы и сейчас по некоторым видам страхования даже перевыполняют план продаж. После снятия ограничений страховщики увидели отложенный спрос на страховку: граждане покупают полисы ОСАГО, каско, восстанавливается интерес к ДМС. Однако из-за вынужденного сокращения дополнительных затрат граждане и бизнес стараются экономить на добровольных видах страхования.

Больше всех сократился сегмент туристического страхования (почти в 20 раз по сборам премий) из-за полной остановки пассажирских полетов за границу. Компании надеются хотя бы частично отыграть это падение за счет внутреннего туризма. Почти остановилось заключение договоров по страхованию от несчастных случаев из-за отсутствия массовых мероприятий. При этом сегмент страхования крупных предприятий остается одним из самых устойчивых на рынке.

За время режима самоизоляции люди активно начали заключать договоры и урегулировать убытки онлайн. «РЕСО-Гарантия» в апреле—июне отмечала взрывной рост спроса на продукты с телемедициной: россияне покупали ежемесячно в десять раз больше таких полисов, чем до пандемии. Этим продуктом заинтересовались и организации: некоторые заключали договоры ДМС только в части телемедицины. Однако не все страховщики были готовы к полному уходу «в цифру», им пришлось срочно трансформировать свой бизнес.

Самые пессимистические прогнозы аналитиков, которые предсказывали падение сборов на рынке страхования в 2020 году до 40%, пока не оправдываются, говорит гендиректор «АльфаСтрахования» Владимир Скворцов: «На данный момент мы идем по оптимистическому сценарию, оцениваем рынок гораздо позитивнее и верим, что по итогам года сокращение объемов сборов будет в пределах 10–15%».

Опрошенные „Ъ“ компании прогнозируют снижение премий к концу года на 10–20%, причем основной удар по совокупным премиям отрасли будет связан не с пандемией, а с изменением поведения потребителей. Большинство компаний планируют выполнить бизнес-план на 90–100%. Сильнее всего почувствовать последствия от коронавируса страховщики могут этой осенью и в 2021 году: сборы снижаются, а убытки по уже заключенным договорам догонят их. Рынок также ожидает роста мошенничества по автострахованию, страхованию жизни и от несчастного случая из-за снижения доходов населения. При этом пандемия обострила спрос на защиту непредвиденных расходов, которые возникают и по причине острых заболеваний.

Дарья Калинина

Экострахование подогреют разлитым топливом

— зеленый полис —

Разлив топлива под Норильском возродил дискуссии об экологическом страховании в России. Бизнес намерен разделить свои экологические риски со страховщиками, но компании не всегда готовы покрывать потенциальный вред промышленников своим полисом. При этом ЦБ отмечает, что климатические перемены и ухудшение экологии существеннее всего на финансовом рынке ударят по страховой отрасли.

В конце мая на дочерней ТЭЦ «Норникеля» разгерметизировался резервуар с дизтопливом, около 21 тыс. тонн горючего оказалось в почве и ближайших реках. Авария была признана ЧС федерального масштаба, эксперты считают, что она может претендовать на звание крупнейшей в российской Арктике. По оценкам основного владельца компании Владимира Потанина, на восстановление природы может уйти как минимум 10 млрд руб. «Гринпис» подсчитал, что ущерб лишь для водных объектов уже составил 6 млрд руб.

ТЭЦ была застрахована по закону об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев опасных объектов (ОПО). Кроме того, «Норникель» оформил и договор добровольного страхования имущественных рисков, лимит выплаты по которому составляет 1 млрд руб. Ни один из этих полисов не включает расходы на восстановление экологии, но в любом случае лимитов по ним не хватило бы и на десятую часть работ по восстановлению природной среды. Достаточные для таких случаев страховые суммы предусматривает страхование экологических рисков, которое пока слабо распространено в России.

Как признают страховщики и страховые брокеры, российские предприниматели в последние годы стали лучше осознавать свою ответственность за влияние на экологию. Дело в том, что вопросы сохранения экологии и ответственного отношения к использованию природных ресурсов входят в актуальную повестку развития многих стран-партнеров и зарубежных компаний. Российские организации все чаще входят в глобальные производственные цепочки, становятся участниками мирового фондового рынка и также интегрируют тему экологии в свои стратегии, объясняет заместитель генерального директора «Ингосстраха» по корпоративному бизнесу Алексей Галахов.

«Таким образом, можно говорить о начале качественного изменения восприятия экологической повестки — бизнес понимает степень своей ответственности, а также потенциальную опасность рисков. Это движение, безусловно, в большей степени затрагивает компании из топ-50 ведущих участников российской экономики»,— говорит господин Галахов.

Наибольшую заинтересованность демонстрируют компании из самых высокорисковых индустрий: нефтегазовой, химической, горнодобывающей, отмечает Юрий Маркин, региональный менеджер по андеррайтингу рисков гражданской ответственности AIG по региону Ближний Восток, Африка и Россия: «Интерес значительно повысился. За последние два-три года количество заявок на экологическое страхование выросло. К сожалению, официальной статистики, сколько таких полисов действует в России, нет, потому что нет такой учетной группы». Юрий Маркин поясняет: проблема в том, что в России нет единого мнения относительно достаточности объема страхового покрытия по полису экологического страхования.

с10

Тарифы не вернутся с высоких орбит

— космические риски —

2019 год стал одним из самых успешных в истории российских космических запусков: впервые за 16 лет не произошло ни одной аварии. Однако снижения тарифов в отрасли ждать не стоит. Отказы страховщиков от участия в космических проектах и дефицит емкости зарубежных партнеров заставят компании в лучшем случае удерживать цены на уровне прошлого года. Кроме того, из-за коронавируса приостановлен ряд космических проектов, что сократит премии в этом сегменте.

Госкорпорация «Роскосмос» в прошлом году провела 25 успешных космических запусков. Российские страховщики смогли нарастить сборы по этому виду страхования до 8,4 млрд руб.— это вдвое больше премий в сравнении с самым убыточным в космических рисках 2018 годом. Тогда выплаты компаний в два раза превысили их премии из-за гибели спутников «Метеор-М», «Ангосат» и аварии ракеты-носителя «Союз-ФГ». В 2019 году убыточность по российским запускам была почти нулевой.

Первая половина нынешнего года для космической отрасли РФ тоже была относительно удачной. В рамках программы «Космическая деятельность России» в 2020-м на страхование рисков при запусках было выделено 2,1 млрд руб. против 1,6 млрд руб. в 2019-м. О выходе на рынок космического страхования в апреле текущего года заявил «Росгосстрах», который в партнерстве с СОГАЗом застраховал 18 запусков.

Апрельские запуски пилотируемого корабля «Союз МС-16» и космического грузовика «Прогресс» признаны успешными. Однако уже известно, что пандемия коронавируса повлияет на последующие проекты: возможны переносы сроков или заморозка ранее намеченных запусков как из-за невозможности полноценного межгосударственного взаимодействия по международным совместным космическим проектам, так и по причине сдвига сроков изготовления запускаемых аппаратов и ракетоносителей, говорят участники российского рынка космического страхования. 9 из 33 запланированных на 2020 год пусков космических ракет в России оказались под угрозой срыва из-за пандемии коронавируса, заявлял глава «Роскосмоса» Дмитрий Рогозин. Это связано еще и с остановкой производства спутников в Европе.

К тому же из-за пандемии временно закрыт европейский космодром Куру, который приносил на рынок немалые страховые поступления. Среди основных причин банкротства компании OneWeb, которая наряду со SpaceX Илона Маска приступила к созданию глобальных группировок спутников для обеспечения доступа в интернет, также называют коронавирус. «Страховщики всего мира возлагали большие надежды на продажи космических страховых продуктов для этой компании. Снижение мирового объема страховой премии в 2020 году неизбежно»,— полагает президент Российской ассоциации авиационных и космических страховщиков (РААКС) Павел Шутов. На тарифы пандемия повлияет незначительно: они по-прежнему будут напрямую зависеть от аварийности запусков и цены перестраховочной емкости.

Скидок в космосе не будет

Сборы 2019 года частично компенсировали убытки страховщиков от предыдущего периода. Однако статистика более длительного срока все еще показывает высокую убыточность страхования рисков космической отрасли: если сопоставить премии и выплаты за последние пять лет, можно увидеть, что выплаты все еще превышают сборы. Несмотря на отсутствие убытков в России, страховые тарифы для российских космических проектов остаются на высоком уровне, так как большая их часть требует зарубежного перестрахования. Даже для наименее капиталоемких проектов совокупной внутренней емкости хватает для размещения менее 50% риска.

с10

страхование

Тарифы не вернутся с высоких орбит

— космические риски —

с9

В масштабах мирового рынка космического страхования 2019 год стал еще более печальным, чем 2018-й, говорит Павел Шутов. Несмотря на то что для России это был удачный пусковой год, огромные страховые убытки принесли аварии зарубежной космической техники: наиболее крупными стали взрыв европейской ракеты «Вега» с космическим аппаратом FalconEye-1 в июле, авария китайского спутника Chinasat-18 в августе, неполадки на космическом аппарате Eutelsat5West-B в октябре.

Многие крупные компании на западном рынке перестали страховать космические риски или существенно снизили долю своего участия. Например, из сегмента ушел такой гигант, как Swiss Re, а Munich Re существенно поднял тарифы. В итоге международный рынок столкнулся с тенденциями снижения емкости, повышения тарифов и с ужесточением условий договоров. За последнее время только один год был полностью положительным для рынка, остальные — с комбинированным коэффициентом убыточности у страховщиков около 100% или значительно выше.

Общая сумма мировых убытков в связи с нештатными ситуациями в космосе в 2019 году составила почти $1 млрд при общем мировом сборе премии примерно в $500 млн. Итоговая убыточность прошлого года — около 200%. При этом российские компании практически не пострадали в ситуации общемировой космической убыточности. «Иностранные космические риски не часто попадают в круг ответственности российских страховщиков»,— говорит глава РААКС.

Рост тарифов по страхованию космических рисков в РФ, несмотря на безубыточный год, напрямую связан с ростом тарифов на перестрахование на западном рынке, поясняет директор по страховым и инвестиционным рейтингам «Эксперт РА» Екатерина Зуйкова. Дополнительное давление на стоимость зарубежного перестрахования по-прежнему оказывают санкционные риски российской космической отрасли, валютные риски и сложности с заключением договоров из-за доступа к технической информации и другим параметрам проектов.

Ситуация в сегменте космического страхования определяется небольшой группой международных перестраховщиков, говорит директор аналитической группы по страховому сектору Fitch Ratings Анастасия Литвинова. Конечная цена диктуется ими, а не российскими страховщиками, подписывающими полис, потому что российские компании имеют в десятки раз меньший запас капитала и могут оставлять на себе небольшое удержание по таким рискам. По

REUTERS

Для российских страховщиков риски компании SpaceX пока редкость

оценкам специалистов СОГАЗа, объем рынка космического страхования в России в 2019-м с учетом входящего перестрахования составил около 9 млрд руб. сборов.

Пилотируемый запуск Crew Dragon, который состоялся в конце мая, пока никак не влияет на ставки тарифов по другим запускам, отмечают эксперты, так как при расчете стоимости страхования рассматриваются индивидуальные характеристики и статистика каждого отдельного космического проекта. Кроме того, до российского рынка страхования риски компании SpaceX не доходят или в них участвуют максимум один-три отечественных страховщика. В перспективе в случае реализации планов Илона Маска по запуску десятков тысяч спутников может увеличиться количество страховых случаев как в период запуска, так и в период нахождения на орбите — и только тогда это сможет оказать влияние и на программы страхования и тарифы.

К тому же успешность программы SpaceX может повлиять на соотношение количества запусков России, США и других участников программы МКС, а тем самым на географию распределения страховых премий между страховыми рынками разных стран. Если безаварийная летная история ракетоносителей Илона Маска продолжится, то тарифы на страхование таких запусков будут снижаться.

Тарифы без мягкой посадки

Тем временем «Роскосмос», отчитавшись об уменьшении аварий в отрасли, рассчитывает на снижение тарифов страховщиками, говорил замгендиректора госкорпорации Максим Овчинников, выступая в феврале на Международной конференции РААКС «Авиационное и космическое страхование в России». Но у участников рынка другое мнение: высокие ставки на рынке космического страхования в РФ держались весь безаварийный 2019 год, и такая же тенденция сохранится в 2020-м. При этом ставки в текущем году при отсутствии убытков расти больше не будут — они и так достаточно высоки, уточняет директор департамента корпоративного бизнеса страховой компании «Согласие» Владимир Смирнов. Убытки иностранных участников мирового перестраховочного рынка 2019 года уже привели к тому, что цена размещения российских рисков на внешнем рынке в 2020-м выросла в два-три раза.

В течение года можно ожидать выхода страховщиков из космического сектора, роста дефицита емкости и увеличения тарифных ставок, считает Павел Шутов. «Мы отказались от участия в иностранных запусках с начала 2019 года и видим, что точно не прогадали с этим решением»,— говорит Дмитрий Рынкевич, исполнительный директор департамента по работе с предприятиями гражданской авиации и авиационно-космической промышленности «АльфаСтрахования», отмечая, что компания может вернуться на зарубежные рынки позже.

При этом некоторые российские компании увеличили размер собственного удержания. СОГАЗ при исторически небольшой доле иностранных запусков в портфеле планирует развивать это направление. «Благодаря комплексному подходу к андеррайтингу космических рисков СОГАЗ уже заинтересовал своей емкостью ряд новых зарубежных партнеров»,— отмечают в компании. Страховщик прогнозирует, что снижения тарифов в 2020 году ждать не стоит — рынку необходимо время, чтобы восполнить свои потери. Иностранные перестраховщики все так же осторожно относятся к российским космическим рискам, но продолжают участвовать в их страховании из-за увеличения ставок.

Массового выхода новых игроков точно не ожидается, считает руководитель управления страховых рейтингов Национального рейтингового агентства Татьяна Никитина: рынок космического страхования требует высокой технической экспертизы, связан с определенными сложностями допуска к информации, подвержен влиянию валютных рисков, а финансовый результат всегда непредсказуем.

Дальнейший рост тарифов по космическому страхованию, а также увеличение числа успешных запусков в России позволят расширить российские перестраховочные емкости и снизить зависимость от западных перестраховщиков, надеется Екатерина Зуйкова. Негативную ситуацию сейчас может исправить только качественное выполнение космических программ, согласен Павел Шутов. «На современном этапе любая авария и любой крупный страховой убыток в сочетании с накопленной убыточностью страховщиков прежнего периода могут привести к катастрофе на рынке космического страхования: к полной потере страховой емкости и невозможности обеспечения страховой защиты ни за какие деньги. Очень надеемся, что этого не произойдет, верим в успехи российской и мировой космонавтики»,— заключает он.

Дарья Калинина

Ближе к вкладу — больше денег

— длинные деньги —

В 2019 году новым драйвером на рынке стало накопительное страхование жизни (НСЖ), потеснившее пятилетнего лидера — инвестиционное страхование жизни (ИСЖ). В 2020-м дальнейшему взлету НСЖ помешает коронавирус: потребительская способность граждан снижается, как и их накопления. Удержать позиции прошлого года НСЖ поможет снижение депозитных ставок и введение НДФЛ по вкладам.

Главным драйвером роста в 2019 году стало НСЖ, которое принесло страховым компаниям 110 млрд руб., что на 64% больше, чем годом ранее. По данным Всероссийского союза страховщиков (ВСС), в первом квартале 2020 года сборы по страхованию жизни увеличились до 108,6 млрд руб., что на 15% больше, чем в январе—марте 2019-го. Одной из главных причин роста рынка жизни стало снова НСЖ: за первые три месяца 2020-го премии по этому виду страхования выросли на 54%, до 28,8 млрд руб. Интерес к этому типу страховок увеличивается, в частности, из-за снижения среднерыночных ставок по депозитам, популярность продукту обеспечивает и включение в него рядом страховщиков выплат в результате смерти по любой причине, в том числе и от коронавируса.

Полис НСЖ — это долгосрочный инструмент, который позволяет накопить необходимую сумму к определенному сроку, чаще всего он рассчитан на 5–15 лет. Поэтому дополнительным драйвером роста рынка в первом квартале могла стать волатильность фондовых рынков в марте, вызванная распространением коронавируса. Согласно данным ЦБ, индексы полной доходности госбумаг и корпоративных облигаций, которые часто являются базовыми активами для инвестиционных и накопительных программ по страхованию жизни, в марте снизились на 8% и 4% соответственно по сравнению с февралем. Инвесторы хотели приобрести упавшие в стоимости активы, в том числе и через продукты страхования жизни.

Трансформация накоплений

В 2017–2018 годах и первой половине 2019-го население было ориентировано на увеличение потребления, поэтому склонность к накоплению у граждан была невелика. Однако в последние месяцы 2019 года появился заметный рост интереса к сбережениям на фоне спада популярности кредитов. В декабре 2019-го—январе 2020-го число граждан, намеренных приобрести накопительное страхование жизни, увеличилось на четверть по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, приводит „Ъ“ свои расчеты Алексей Зубец, директор Института социально-экономических исследований Финансового университета при правительстве России.

Поворот модели поведения от жизни «в кредит» к накоплению, а также неопределенность с пенсионной системой стали стимулами спроса на накопительные продукты страховщиков. Впрочем, коронавирус и вынужденная изоляция могут все изменить: платежеспособность населения снизилась из-за макроэкономической ситуации в стране, к тому же во время карантина и самоизоляции сократился поток клиентов в банки, которые является основными агентами по продажам НСЖ.

Согласно опросу крупнейших страховщиков жизни, который провел „Ъ“, средняя доходность НСЖ в 2019 году была выше инфляции и примерно равна доходности банковских вкладов. При этом гарантированная доходность по полису была на уровне 3,5–7%. Ключевая ставка только за первое полугодие 2020-го снизилась с 6,25% до 4,5%, за этим последовало и снижение банковских ставок: сбережения на депозитах стали не очень выгодными для граждан. Потенциальное распространение НДФЛ на доходы от депозитов свыше 1 млн руб. также будет стимулировать интерес россиян к НСЖ.

В апреле был принят закон, который разрешает продавать полисы страхования жизни онлайн. По словам главы компании «Сбербанк страхование жизни» Алексея Леоненко, цифровая среда предъявляет к продуктам НСЖ серьезные требования: «Наши клиенты давно привыкли к тому, что депозит в мобильном банке открывается за пару кликов. Также просты и интуитивно понятны должны быть и онлайн-продукты по накопительному страхованию жизни. Правильный продукт для онлайна — это конструктор, в котором клиент сам выбирает нужные именно ему условия договора, риски, дополнительные сервисы».

Отличительная особенность страхования жизни от продуктов, предлагаемых управляющими компаниями или негосударственными пенсионными фондами (НПФ), это страховая составляющая, позволяющая получать выплаты в различных жизненных ситуациях. Кроме того, продукты страхования жизни предполагают гарантирование внесенной суммы при соблюдениях сроков инвестирования, указанных в договоре. По сравнению с программами НПФ у НСЖ есть существенные преимущества, рассказывает вице-президент ВСС Виктор Дубровин: возможность делать комбинированные продукты с медицинскими рисками и сервисами, рисковым страхованием. Однако «гарантированный пенсионный план» (ГПП), концепция которого была предложена Минфином и Банком России осенью 2019 года, может стать серьезным конкурентом НСЖ, говорит он: «На стороне ГПП дополнительные налоговые преференции, поддержка, в том числе информационная, со стороны государства, а это колоссальный ресурс для продвижения».

Важнейшим вопросом для будущего развития рынка страхования жизни является включение этой отрасли в систему гарантирования, говорит гендиректор «Капитал лайф страхование жизни» Евгений Гуревич. В конце 2019 года ЦБ разработал концепцию этой системы: она будет строиться на тех же принципах, что и программы страхования депозитов и пенсионных накоплений и может «включиться» не ранее 2021 года. Предполагается, что в случае банкротства страховщика его обязательства перед физическим лицом по договору страхования жизни в пределах 1,4 млн руб. будут исполнены за счет гарантийного фонда.

Пандемия сыграла в полис

В конце 2019 года «Эксперт РА» прогнозировал замедление совокупного падения сегментов ИСЖ и НСЖ в 2020-м до 3–5%, однако из-за пандемии коронавируса сокращение будет более значительным — примерно на 10–15%, говорит старший директор по рейтингам страховых и инвестиционных компаний «Эксперт РА» Ольга Любарская. При этом отдаленные негативные последствия эпидемии могут проявиться и позже, в том числе и в 2021 году.

«Чтобы страхование жизни стало привлекательным, население должно быть настолько уверено в уровне своего дохода и макроэкономической стабильности, чтобы быть готовым откладывать сбережения без возможности их использовать в первые 5–10 лет после начала инвестирования»,— соглашается директор аналитической группы по страховому сектору Fitch Ratings Анастасия Литвинова.

Виктор Дубровин считает, что в 2020 году рынок НСЖ, несмотря на падение в период пандемии, сможет восстановиться за счет снижения ставки и введения налогообложения депозитов и останется на уровне 2019-го, аналогичная ситуация сохранится и в 2021-м. В компаниях надеются, что коронавирус все же заставит граждан задуматься о накоплениях. Директор по стратегическому анализу компании «Росгосстрах Жизнь» Иван Чубарь ожидает, что сборы по НСЖ по итогам 2020-го будут не ниже прошлогодних — около 110 млрд руб.: «Из-за ситуации с пандемией люди задумаются о страховании жизни. Кто-то купит страховку от болезни или несчастных случаев, кто-то задумается о том, что будет с его близкими в случае потери основного кормильца».

В «Сбербанк страхование жизни» отметили, что клиенты в 2020 году начали заключать более долгосрочные договоры НСЖ: наибольшее количество договоров (43%) было заключено на срок от шести до десяти лет, еще 20% — на 11–15 лет. Впрочем, с точки зрения абсолютных объемов продаж НСЖ вряд ли в ближайший год догонит рынок ИСЖ, отмечают в компании «Югория-Жизнь»: слишком велика разница в среднем размере полиса. Так, если в ИСЖ средний чек при единовременном платеже составляет около 300 тыс. руб. в массовом сегменте и 500 тыс. руб. и выше в сегментах премиум, то в НСЖ, как правило, регулярные ежегодные платежи составляют 50 тыс. и 150 тыс. руб. соответственно.

Как заявили „Ъ“ в ЦБ, регулятору уже поступают жалобы на НСЖ. За февраль—декабрь 2019 года Банк России принял 525 жалоб, связанных с проблемой некорректных продаж полисов, в среднем — около 50 жалоб в месяц. По итогам первого квартала таких жалоб насчитывалось уже почти 140. «Я не ожидаю взрывного роста НСЖ,— говорит глава департамента страхового рынка Банка России Филипп Габуния.— ЦБ будет внимательно смотреть за тем, как продают НСЖ. Хотя бы затем, чтобы под видом НСЖ не начали продавать ИСЖ».

Дарья Калинина

Экострахование подогреют разлитым топливом

— зеленый полис —

с9

Большинство страховщиков и их клиентов понимают термин «экологическое страхование» как ответственность за загрязнение окружающей среды. Однако, по словам Юрия Маркина, это не совсем корректно. Так, на Западе распространено комплексное экологическое страхование. Оно включает в себя не только ответственность перед третьими лицами, но и покрывает экологические риски, которые приводят к убыткам самого страхователя, например влекут за собой перерыв в производстве в результате загрязнения, расходы на расчистку производственной территории или, скажем, транспортировку опасного груза.

«По нашей оценке, направление экологического страхования демонстрирует небольшой рост (до 10% в год, причем с очень низкой базы). При этом объемы рынка все еще малы — под экологическим страхованием чаще всего продвигаются полисы для защиты ответственности. А комплексные продукты, включающие защиту имущества и различные сопутствующие риски, недостаточно популярны»,— соглашается Алексей Галахов из «Ингосстраха».

Если подразумевать под экологическим страхованием только программы по защите ответственности перед третьими лицами, существенный рост спроса на них сможет обеспечить лишь ужесточение наказания за нарушения в сфере охраны окружающей среды, уверен директор по рискам компании «Сбербанк страхование» Владимир Новиков. Кроме того, многие события, связанные с экологией, уже покрываются другими видами страхования. «Например, полис страхования имущества предприятий покрывает и риск катастроф, пожаров, наводнений и т. д. Полис страхования посевов покрывает риск засухи или, наоборот, переувлажнения или градобития»,— перечисляет он.

Дефицитный полис

Какой бы разновидностью страховки бизнес ни решил покрывать свои риски, ее стоимость будет повышаться сообразно повышению уровня этих рисков, говорит Владимир Новиков. А страховщики и перестраховщики станут более избирательными в отношении расположения объектов страхования. «Существуют прогнозы, по которым из-за климатических изменений в перспективе нескольких десятков лет целые регионы могут стать зоной постоянного подтопления, так что расположенные на ней промышленные объекты и жилые дома будут повреждены»,— поясняет он.

Получается, что вопрос доступности полисов экологического страхования даже при условии активного на них спроса со стороны бизнеса актуальности не утратит и впредь. Предприятия, может, и стали больше интересоваться такой защитой, «но покупать ее все сложнее, потому что аппетиты страховщиков стали более консервативными», утверждает руководитель департамента страхования финансовых линий и ответственности страхового брокера «ГрЕКо интернешнл» Дмитрий Грузинцев. В качестве примера он приводит ситуацию с прорывом дамбы в Бразилии в 2015 году и в январе 2019 года, когда случилась утечка токсичных отходов — шлама. Очевидно, инциденты повлекли за собой серьезные убытки для страховщиков, многие из которых теперь исключают шламохранилища из покрытия. По словам Дмитрия Грузинцева, продукт экологического страхования можно адаптировать, изменяя список включенных рисков и, соответственно, размер страхового покрытия. Главное — в погоне за большей доступностью не свести договор к статусу номинального. «Можно ли снизить цену? Да. Нужно ли это делать за счет радикального урезания покрытия? Я бы сказал, что нет»,— резюмирует он.

«Риск, связанный с загрязнением окружающей среды, происходит не часто. Но если он реализуется, существенный ущерб обеспечен. Поэтому низкие лимиты ответственности страховщика и более узкий объем покрытия в целях экономии по оплате полиса страхования не смогут удовлетворить требования, которые предъявляет специфика риска. Если страхователи действительно хотят обеспечить защитой баланс своего предприятия на случай экологических катастроф, они должны приобретать комплексный страховой продукт, который позволит обеспечить адекватные выплаты в случае существенных финансовых потерь»,— соглашается Юрий Маркин из AIG.

Страховщики признают, что экологическое страхование нельзя назвать доступным продуктом для российского бизнеса. По словам заместителя главы «Ингосстраха» Алексея Галахова, это связано еще и с тем, что самим страховщикам для осуществления такой защиты необходимо иметь существенный запас финансовой прочности, в частности собственные резервы и доступ к пулу перестраховщиков, а также выстроенную внутреннюю систему, то есть собственные компетенции, команду экспертов. В целом же распространению экологического страхования в России, по мнению эксперта, помогли бы внимание государства и совместная выработка решения. «Возможно, на первом этапе рынку помогло бы изменение подходов к степени ответственности бизнеса, например введение обязательства по комплексному восстановлению экосистемы в случаях, когда вред причинен в результате осуществления деятельности организации»,— резюмирует Алексей Галахов.

Впрочем, застраховаться от экологических рисков не станет проще и в ближайшие десятилетия. Согласно майскому докладу Банка России о влиянии изменения климата на финансовый сектор, страховщикам придется принять на себя удары сразу с нескольких сторон. Из того, что касается их основной деятельности,— это более частые и крупные природные катастрофы и, соответственно, выплаты. Кроме того, как и любой инвестор, страховая компания может столкнуться с обесцениванием своих вложений. Наконец, работа с неэкологичными секторами экономики или инвестирование в них грозит страховщикам репутационными потерями.

Рита Ройзен

Review

ВСК СТРАХОВОЙ ДОМ

«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**.

СТРАХОВОЙ ДОМ ВСК

— 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 тренеры. 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 предложения 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 тяжелый 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 предоставляют возможность использовать сервисную часть продуктов, которая обычно не связана с наступлением 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, допуслуг (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 страховая 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 заграничных 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 «невыплатными» 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 здорового 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 назвать 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 премьера Михаила Мишустина с просьбой реформировать туротрасль. В своем обращении страховое лобби назвало 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.

ИРИНА КАЛАШНИКОВА

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

Страховщики еще до пандемии без большого энтузиазма страховали туроператоров, на рынке утверждают, 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, получившие 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 несговорчивости страховщиков чуть было не стал старейший туроператор из Петербурга «Ника», который сообщил о прекращении своей деятельности с 22 июня. Главной причиной в 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 требовались гарантии на 50 млн руб., пояснил исполнительный директор «Ники» Михаил Корнышев.

Впрочем, спустя два дня на сайте туроператора появилось сообщение 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 исполнительной 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 „Ъ“, 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 „Ъ“ 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 «Росгосстраха» 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 заражением COVID-19, после объявления пандемии и учитывая возможную кумуляцию риска, страховые тарифы увеличатся»,— считает Юлия Алчеева.

Екатерина Калинина

Review

HUAWEI

ОСАГО обновило базу

В конце июня Российский союз автостраховщиков (РСА) объявил о запуске обновленной автоматизированной информационной системы (АИС) ОСАГО. Разработчиком стала компания EPAM, ИТ-инфраструктуру построила компания «Инфосистемы Джет». Стоимость проекта оценивается в 2 млрд руб., по планам союза он станет основой масштабного риск-офиса — центра по управлению социально-экономическими рисками страны.

— инновации —

28 июня профобъединение страховщиков объявило о запуске обновленной АИС ОСАГО. Она пришла на смену системе, созданной страховщиками в 2013 году. Как отмечают в ЦБ, тогда перед страховщиками стояли сравнительно простые задачи: хранение договоров, фиксация информации о страховых случаях и расчет коэффициента бонус-малус (КБМ), отражающего аварийность конкретного водителя за предыдущие годы. В союзе говорят, что прежняя АИС ОСАГО перестала справляться с ростом данных — РСА объединяет 44 автостраховщика, союз обязан хранить все обращения и первичные документы в течение пяти лет.

Разработчиком новой системы стала компания EPAM, ИТ-инфраструктуру создала компания «Инфосистемы Джет». Как рассказал „Ъ“ руководитель лаборатории DevSecOps «Инфосистемы Джет» Александр Краснов, новая АИС ОСАГО имеет микросервисную архитектуру. Это современный стандарт в создании программного обеспечения (ПО). «В основном системы создаются в виде монолитных приложений, и обновление или изменение небольших его частей затрагивает все ПО,— поясняет он.— Если информационная система построена на основе микросервисной архитектуры, то каждый микросервис в ней — это крошечная подсистема, которая поддерживает небольшую функцию, например выдачу номера полиса ОСАГО. Изменение микросервиса не влияет на работу других». На уровне ПО микросервисы «находятся» в контейнерах, а платформа Red Hat OpenShift в составе новой системы позволяет легко управлять ими: создавать новые экземпляры и удалять ненужные, разворачивать новые версии без прерывания сервиса.

«Для бизнеса такой подход более эффективен. Он дает значительную гибкость и скорость создания нового функционала и внесения изменений,— продолжает Александр Краснов.— По нашему опыту в монолитном приложении на изменение функционала может уходить до шести месяцев, а в случае с микросервисной архитектурой — 12 дней и даже меньше». В проекте РСА команды разработчиков создавали и тестировали сразу несколько сервисов одновременно без влияния друг на друга.

В РСА используются система хранения данных и серверное оборудование от Huawei. «Это гарантировало нам отсутствие сюрпризов в части интеграции, а заказчик получил выгодное предложение по стоимости. Комиссия, куда вошли руководители ИТ РСА, страховых компаний и ЦБ, поддержали предложенный выбор»,— рассказал Александр Краснов. Отказоустойчивая сеть передачи данных в обновленной АИС тоже от Huawei. Она способна «пережить» отказы, обрывы связи, выходы из строя на стороне операторов связи и дата-центра. Трафик в случае аварии перенаправляется по резервным каналам на доступное оборудование, а ее пользователи — страховые компании и автовладельцы — будут иметь доступ к АИС ОСАГО. «Во время испытаний мы подтвердили, что такие переключения происходят незаметно для конечных пользователей»,— говорит глава лаборатории «Инфосистемы Джет». Система отвечает жестким требованиям по отказоустойчивости: допустимое время простоя составляет два часа в год, а максимальный период, за который данные могут быть потеряны,— 1 час.

Что внутри

Как рассказал „Ъ“ IT-директор РСА Алексей Самошин, система включает больше десятка блоков, из ключевых функциональных — это блоки по ОСАГО, КБМ, страховым случаям, Е-гаранту (электронная система доступности полисов ОСАГО). В перспективе обновленная система рассчитана на присоединение к ней модулей по всем видам страхования. По словам руководителя дирекции информационных технологий компании МАКС Александра Горяинова, в обновленной версии АИС ОСАГО изменена сущностная модель хранения данных: ранее единицей учета был договор страхования, а все объекты и субъекты были его атрибутами, сейчас же каждая сущность — физлицо, юрлицо, транспортное средство, договор, убыток — является отдельным самостоятельным элементом учета. «Это позволило построить модель „чистых“ данных, в которой хранятся „золотые“ записи, позволяющие в дальнейшем обеспечить сквозную идентификацию при информационном обмене с внешними информационными системами (например, портал госуслуг, ведомственные и иные системы), обогащая информацией страховщиков цифровой профиль, реализуемый сейчас на государственном уровне»,— говорит представитель страховщика.

ОЛЕГ ХАРСЕЕВ

Новая система ОСАГО не позволит мошенникам занижать мощность автомобиля при покупке полиса

В союзе утверждают, что система была создана за девять месяцев. «Это беспрецедентно короткие сроки для такой работы,— говорит президент РСА Игорь Юргенс.— Новая АИС не имеет аналогов, она сложнее баз бюро кредитных историй (БКИ), которыми пользуются банки, поскольку страховые операции сложнее банковских, они включают в себя большее количество вводных данных: персональные данные клиента, его автомобиль, убытки, внесение изменений в договор, историю аварийности и проч.».

Предполагается, что внутри АИС будет существовать так называемая витрина данных, которая позволит регулятору контролировать тарифы ОСАГО. До конца года к системе планируется и присоединение модуля по «зеленой карте», кроме того, ожидается подключение модуля для бюро страховых историй по моторным видам страхования — ОСАГО и каско.

Регулятор уже заявил о намерении сделать обновленную систему подконтрольной своим структурам. Как сообщили „Ъ“ в ЦБ, связно это с необходимостью реализации важных общественных функций. Например, речь идет о контроле наличия полисов ОСАГО у водителей с помощью средств фотовидеофиксации. Кроме того, система должна быть доступна потребителям страховых услуг в части личной страховой истории. Впрочем, глава РСА Игорь Юргенс считает, что база должна остаться у страховщиков. По словам гендиректора страховщика «Астро-Волга» Ярослава Остудина, на рынке есть опасения по поводу заявлений регулятора о намерении сделать обновленную систему подконтрольной, «поскольку есть мнение, что „Росгосстрах“ аффилирован с ЦБ (страховщик вошел в периметр санации банка „Открытие“ как участник одноименной с ним группы.— **„Ъ“**), впрочем, этого не стоит опасаться, поскольку, только имея на руках АИС, сложно забрать у агентов других компаний клиентов»,— считает Ярослав Остудин.

Пока же компании привыкают к обновленной системе. «Предыдущий вариант АИС ОСАГО иногда доставлял проблемы страховщикам — база падала, с новой версией такого не ожидается»,— отмечает Ярослав Остудин. «Новая система пока не привычна, но могу сказать, что данная платформа была апробирована в качестве ядра для АИС „Жилье“ — эта база начала работу в прошлом году в соответствии с законом о страховании имущества граждан от ЧС, и у рынка было время познакомиться с новыми технологиями»,— замечает Александр Горяинов. В компании МАКС отмечают, что по скорости система стала лучше и более информативной в части сообщений от системы при срабатывании правил формально-логического контроля — автоматизированной проверке соответствия ряда параметров по конкретному договору. Другими словами, если стаж вождения у гражданина три года, у него не может быть КБМ равный 0,5, дающий скидку в 50% на ОСАГО (предельный размер скидки за безаварийную езду по итогам трех лет — 15%, что соответствует КБМ 0,85).

«Функционирование новой АИС избавит страховщиков от пользования сторонними базами для минимизации рисков мошенничества,— говорит Ярослав Остудин,— ранее для сверки данных приходилось пользоваться, например, базой „Автокод“».

«На примере так называемых магаданских тракторов мы сталкиваемся с тем, что современные мощные иномарки тарифицируют как трактор и убыточность компании по таким договорам составляет 400–500%, что кратно превышает нормативно установленную в 77% в структуре тарифа ОСАГО,— рассказывает Александр Горяинов.— Новая система даст возможность использовать дополнительные скоринговые коэффициенты, которые в идеале должны избавить страховщиков от синдрома „магаданских тракторов“. Запуск новой АИС стал драйвером модернизации собственных систем страховщиков. На рынке уверяют, что у новой системы ОСАГО нет аналогов. БКИ до сих пор не является централизованной системой, на банковском рынке четыре БКИ, система РСА, в отличие от того, чем пользуются банки, уникальна и исчерпывающа. Кроме того, требования к страховщикам с точки зрения доступности услуг в рамках этой АИС жестче, чем у кого-либо. «Банк может себе позволить и трехчасовой простой мобильной версии, в то время как доступность полисов ОСАГО не должна прерываться на сайтах страховщиков более чем на полчаса. Это прямо следует из указаний ЦБ. Нам бы хотелось синхронности в части требований регулятора ко всем участникам финансового рынка, получается, что правовое поле в отношении банков и страховщиков неравномерно»,— считает Александр Горяинов.

Как отмечают в ИТ-интеграторе «Инфосистемы Джет», на первом этапе инвестиции в создание ИТ-инфраструктуры и информационной системы составляют свыше 2 млрд руб.

По словам Игоря Юргенса, АИС ОСАГО станет основой и площадкой для риск-офиса — центра по управлению социальными и экономическими рисками страны, в котором бы обрабатывалась статистика различных ведомств.

Татьяна Гришина

страхование

Выбор между онлайном и инязом

— конкуренция —

Российским страховщикам остался год до прихода филиалов иностранных игроков. В новых реалиях им придется конкурировать не только в части стоимости продукта, но и в развитии цифровых сервисов. Пока отечественные компании могут предложить клиентам продажи полисов онлайн, но не по всем продуктам и дистанционное урегулирование страховых случаев, но не везде.

Крупные компании в последние годы выделяют все больше средств на цифровое развитие и минимум раз в полгода обновляют IT-стратегии. С точки зрения бизнес-процессов выгоды от цифровизации неоспоримы. Новые технологии позволяют страховщикам существенно снижать временные и финансовые затраты на обслуживание клиентов, выявлять мошенников и формировать более адресные предложения продуктов на основе глубокого анализа предпочтений и особенностей страхователей.

«Искусственный интеллект способен быстро анализировать множество данных и на этапе до заключения договора давать страховой компании рекомендации по тарифам для каждого конкретного клиента с учетом индивидуальных рисков»,— говорит гендиректор компании «Капитал лайф страхование жизни» Евгений Гуревич. За последние несколько лет страховщик вывел в онлайн линейку программ по различным направлениям, продажи которых демонстрируют стабильный рост. В прошлом году был полностью оцифрован процесс оформления страховой выплаты. По словам Евгения Гуревича, до 40% возмещений по рисковому страхованию в компании оформляется онлайн в кабинете клиента.

Развитие IT-технологий открывает перед страховщиками новые рынки, уверен глава дирекции информационных технологий «Ингосстраха» Алексей Клепиков: «Еще недавно страхование информационных активов и киберрисков не воспринималось как нечто серьезное и объемное, а сегодня внимание бизнеса сосредоточено на них». Онлайн-продажи в «Ингосстрахе» также показывают устойчивый рост благодаря упрощению клиентского сервиса, например внедрению технологий по распознаванию документов и функционала «самоосмотра» предмета страхования.

«Сбербанк страхование» в планах на 2020 год установил перевод в онлайн 20% продаж, рассказывает старший вице-президент, руководитель блока «Управление благосостоянием» Сбербанка Наталья Алымова: «Наша цель — вывести в диджитал все продукты блока, продажа которых онлайн разрешена законодательно, и оцифровать как минимум три четверти сервисов постпродажного обслуживания клиентов». При этом в страховщике считают, что компания должна прежде всего оставаться страховой. Функция IT меняется с «IT как сервис для бизнеса» на функцию «IT как бизнес-партнер».

Несмотря на все выгоды новых сервисов, главным партнером в продажах страховщиков пока остаются посредники (агенты и банки), а не интернет. По данным ЦБ, по итогам января—марта текущего года две трети взносов получены через посредников, почти треть — через офисы и филиалы, и только 3% — через интернет (годом ранее — 3,9%), из них взносы по ОСАГО составляют 85%. По мнению регулятора, ускоренное развитие электронных технологий в условиях ограничений из-за пандемии коронавируса будет способствовать развитию цифровизации отрасли.

Счастье интроверта

Удобные приложения для клиентов и возможность общения со страховщиками в онлайн-чатах в любое время суток трудно назвать цифровой революцией, особенно на фоне далеко ушедшего вперед в этом направлении банковского сектора. ЦБ еще до пандемии подталкивал страховщиков к улучшению клиентского обслуживания. Так, в прошлом году знаменательным событием для всего рынка стал запуск первого в России «суперсервиса» «Европротокол онлайн»-«Мобильный помощник ОСАГО». Участие в его разработке принимали ЦБ и Российский союз автостраховщиков при поддержке Минсвязи. Благодаря «суперсервису» водители могут оформить извещение о ДТП в электронном виде без вызова сотрудников ГИБДД через мобильное приложение, отправив фото и схему аварии страховщику. Правда, заявление о страховом случае все же придется отнести в компанию лично. Пока новый сервис работает в пилотном режиме лишь в пяти регионах.

Введение режима самоизоляции в марте из-за пандемии заставило страховщиков решать, что делать с необходимым для выплаты предоставлением оригиналов документов. Регулятор официально рекомендовал компаниям идти на уступки и увеличивать сроки для подачи необходимых бумаг.

В «АльфаСтраховании», например, впервые позволили туристам с полисами выезжающих за рубеж для урегулирования страхового случая присылать вместо оригиналов сканы нужных документов. В компании отметили, что во время самоизоляции даже самые консервативные клиенты за считаные дни освоили онлайн. По словам заместителя главы компании Александра Горина, «в апреле 52% убытков по каско в Москве заявлялось онлайн — такого никогда не было в жизни и, наверное, никогда не будет. Уровень пользования всеми сервисами вырастет, мы не собираемся ни от чего отказываться».

Чтобы побудить страховщиков активнее двигаться в сторону «бесконтактного» урегулирования убытков, в дело включились депутаты Госдумы. Экспертный совет по страхованию Госдумы одобрил концепцию перевода оформления страховых выплат по обязательным видам в онлайн. Законопроект, который может быть внесен в Госдуму уже осенью, затрагивает страхование ответственности автомобилистов (ОСАГО), владельцев опасных объектов (ОПО) и перевозчиков (ОСГОП). Предполагается, что потерпевшие по этим видам страхования смогут отправлять заявление о наступлении страхового случая дистанционно, загружая необходимые документы на сайте страховщика или портале госуслуг. Новые нормы позволят не только упростить саму процедуру, но и снизить риск уклонения страховщиков от выплат. При этом возможность личного предоставления документов отменять не планируется, подчеркнули депутаты.

Будущее рядом

На одном из форумов в конце прошлого года президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС) Игорь Юргенс предупредил коллег, что открытие отечественного рынка для иностранных страховщиков с современными цифровыми технологиями в 2021 году может стать новым вызовом для российских компаний. По словам Игоря Юргенса, вложения в развитие страховых технологий в Европе в 2018 году составили $2,2 млрд, а США и Китай — лидеры цифровизации. К примеру, китайские страховщики имеют право идентифицировать любого водителя по камерам видеонаблюдения на дорогах. В случае наступления ДТП клиенты получают выплаты в течение 10 минут после аварии на свою банковскую карту.

В России такое пока трудно представить. Несмотря на все старания рынка, быстро внедрять новые технологии страховщикам пока не позволяет законодательство — сдерживают ограниченный доступ к персональным данным россиян и необходимость личного присутствия в офисе при покупке ряда страховых продуктов. Как рассказал „Ъ“ вице-президент ВСС Виктор Дубровин, компании ограничены требованиями закона по противодействию отмыванию доходов и финансированию терроризма по идентификации клиентов при превышении суммы страховки в 15 тыс. руб., а также необходимостью полной идентификации клиента при продаже договоров страхования жизни. «Целесообразно увеличить лимит хотя бы вдвое или разрешить упрощенную идентификацию для страхования жизни,— считает Виктор Дубровин.— Кроме того, законодательно следует закрепить обмен информации рынка с различными госорганами, сервисами и автоматизированными системами (АИС), создаваемыми государством. Это позволило бы страхователям не собирать документы, необходимые для урегулирования страхового события, а страховщикам — получать всю информацию из АИС».

В частности, обмен информацией с госорганами позволил бы страховщикам оперативно узнавать о смерти человека и в случае наличия у него полиса страхования жизни перечислять выплату по договору его близким. Кроме того, доступ к медицинской информации ускорил бы процесс урегулирования страховых случаев. Сейчас сбором и предоставлением всех необходимых документов для получения выплаты в большинстве случаев занимаются сами страхователи.

По словам директора по информационным технологиям «Ингосстраха» Алексея Клепикова, барьером на пути цифровизации также являются сложности в поисках поставщиков качественных технологических решений: «Мы ограничены в возможности работать с западными поставщиками, а отечественный рынок недостаточно насыщен и развит. Эта ситуация, к примеру, создает сложности в использовании облачных технологий».

Гендиректор компании «Абсолют Страхование» Дмитрий Руденко считает, что в развитии страхового рынка большую роль играет государство: «В последнее время регулятор стал больше уделять времени развитию иншуртеха, но это направление в роли догоняющего. Цифровой рынок готов реализовать уже сейчас более смелые решения, чем те, которые позволяет законодательство». К смелым решениям, по словам страховщиков, готовы далеко не все клиенты.

Пандемия и режим самоизоляции заставили все стороны искать новые пути взаимодействия. Компании в экстренном режиме внедрили электронный документооборот, перейдя на удаленную работу, а клиенты начали активно осваивать новые сервисы страховщиков. Кроме того, в конце апреля Госдума приняла закон, разрешающий онлайн-продажу полисов страхования предпринимательских рисков и страхования жизни, а также полисов по другим видам страхования через брокеров и агентов. Принятые поправки снимают ряд ограничений, в том числе на заключение договоров ОСАГО и страхования жизни через посредников, открывают доступ к оформлению договоров для банков-агентов и агрегаторов. Этот закон, по мнению страховщиков, не дает мгновенного эффекта, но открывает новые перспективы для развития страхового сектора.

Екатерина Калинина

Тематическое приложение к газете «Коммерсантъ» («Страхование»). Учредитель: АО «Коммерсантъ». Адрес: 127006, г. Москва, Оружейный пер., д. 41. | **Владимир Желонкин** — генеральный директор АО «Коммерсантъ», главный редактор | **Сергей Вишневский** — руководитель фотослужбы | **Рекламная служба:** Тел. (495) 797-6996, (495) 926-5262 | **Владимир Лавицкий** — директор «Издательского синдиката» | **Татьяна Гришина** — выпускающий редактор | **Ольга Еременко** — редактор | **Сергей Цомык** — главный художник | **Екатерина Липатова, Галина Кожеурова** — фоторедакторы | **Екатерина Бородулина** — корректор | **Адрес редакции:** 121609, г. Москва, Рублевское ш., д. 28. Тел. (495) 797-6970, (495) 926-3301 | Ограничение: 16+