



Тематические страницы газеты Коммерсантъ		
Страхование		
Среда 20 марта 2024 №48 (7738 с момента возобновления издания)		
kommersant.ru		
16	Все страховые компании по совокупному объему страховых премий (с учетом входящего перестрахования)	18
		Почему прирост страховых премий в 2024 году ожидается ниже прошлогоднего
		18
		Страховые агенты стали одним из самых прибыльных каналов продаж страховых продуктов по итогам 2023 года

Инфляция — двигатель торговли

По итогам прошлого года российский страховой рынок вырос выше ожиданий — на четверть — за счет страховой и инвестиционной деятельности. Драйверами роста стали каско и ОСАГО. В 2024-м на фоне снижения динамики роста страховщики ожидают продолжения роста как за счет увеличения объемов продаж продуктов, так и их стоимости.

— содержание —

Прибавочная стоимость

По итогам 2023 года страховой рынок в целом показал хороший результат. По данным отчетности страховщиков, предоставленной в Банк России, совокупный объем страховых премий составил почти 2,3 трлн руб., что примерно на четверть больше, чем годом ранее. Сопоставимыми темпами выросло общее количество заключенных за год договоров страхования, отмечают в Центробанке.

В разрезе конкретных видов страхования, отмечает ЦБ, из сегментов pop-life существенное увеличение сборов (около 20%) произошло в автостраховании (ОСАГО и каско), в том числе на фоне восстановления продаж новых автомобилей российских и китайских производителей, расширения спроса на «мини-продукты» с ограниченными рисками и франшизой, а также продолжившегося повышения цен на автомобили и запчаст.

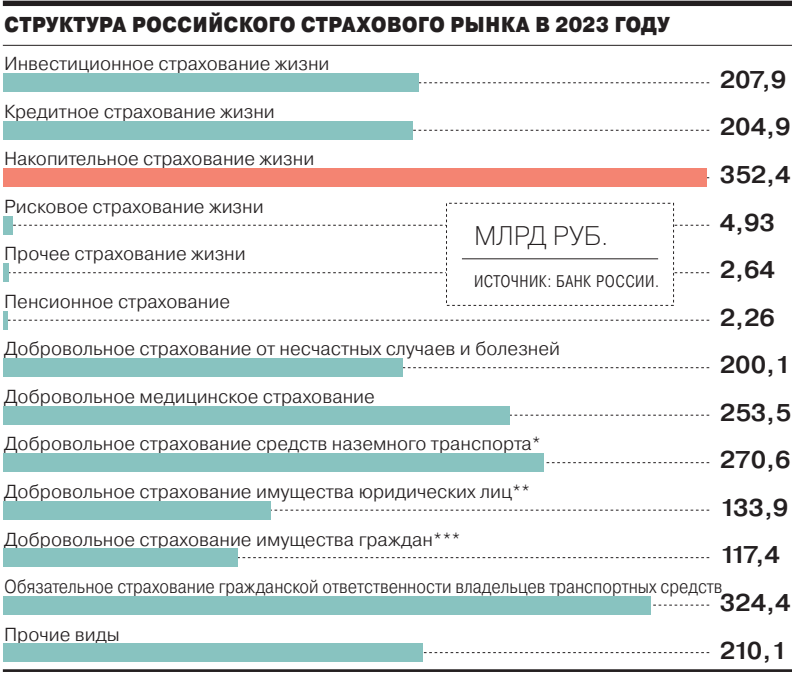
Драйверами роста страхового рынка в 2023 году были моторные виды, каско и ОСАГО, а также ипотечное страхование, рассказывает генеральный директор СК «Росгострах» Максим Шепелев. По его словам, в части ипотеки влияние оказалось рекордное количество сделок из-за акютажного спроса на льготные программы, а также отложенного спроса 2022 года. В части каско — восстановительная динамика продаж новых автомобилей, активное замещение европейских брендов китайскими и перезапуск автопроизводства на нескольких площадках в России. В корпоративных видах, отмечает Максим Шепелев, наблюдались разнонаправленные процессы: в ДМС и страховании имущества юридических лиц остались на стабильном уровне, а в страховании грузов и строительно-монтажных рисков был рост.

«Сегмент автострахования превзошел ожидания, в первую очередь за счет рынка продаж новых машин — ожидания в конце 2022 года были более скромными даже на волне разворачивающихся продаж во втором полугодии», — говорит заместитель гендиректора по экономике и финансам Страхового дома ВСК Максим Чернов. — Более скромными темпами пошла ипотека из-за роста во второй половине года ключевой ставки, что негативно повлияло на динамику страхования залогов».

В сегменте ДМС спрос по-прежнему сохранялся преимущественно

среди корпоративных клиентов, рассказывает директор по розничному андеррайтингу и партнерским продажам страховой компании «Согласие» Андрей Ковалев. При этом компании, как правило, были не готовы увеличивать затраты на страховые и платить более 7–10% к прошлогоднему бюджету. Наряду с этим клиенты в силу медицинской инфляции были вынуждены повышать стоимость услуг, поэтому весь 2023 год страховщики вели диалог с лечебными учреждениями для поиска компромиссных решений и выработки приемлемой ценовой политики.

«Все оказалось совсем неплохо, в любом случае — выше ожиданий и прогнозов», — говорит заместитель гендиректора СК „РЕСО-Гарантия“ Игорь Иванов. — Если не ошибаюсь, в начале 2023-го мало кто решался прогнозировать рост в каком-либо секторе выше 5%. По его словам, рынок успешно адаптировался к работе в «новых и не самых благоприятных» условиях, страховщики «обрадовали и вдохновили» неожиданно быстрый рост импорта и производства автомобилей, что поддержало рынок каско и ОСАГО. «Никто не ожидал такого устойчивого развития ипотечного страхования, что тоже стало приятной неожиданностью. И даже рынок ДМС благополучно пережил уход многих крупных западных клиентов», — добавляет Игорь Иванов.



Норма прибыли

Хорошую динамику показали и финансовые результаты российских страховых компаний. «Эффективность страховой деятельности страховщиков повысилась», — говорят в Банке России. — По итогам 2023 года снизились коэффициент убыточности и коэффициент расходов. В результате, по предварительным данным, комбинированный коэффициент убыточности составил около 89%.

Совокупная чистая прибыль российских страховщиков, по данным ЦБ, выросла примерно на 130% — рост произошел за счет получения прибыли как от страховой, так и от инвестиционной деятельности, а также от валютной переоценки инвестиционного портфеля.

«Очевидно, что 2023 год для большинства страховщиков сложился благоприятно, особенно первая его

половина», — говорит Максим Шепелев. — Снижение частоты страховых событий в ОСАГО, рост продаж автомобилей, благоприятные условия для страхования ипотеки и отнесенная стабильность на инвестиционных рынках позволили многим страховщикам показать положительные результаты по прибыли».

Капитал страхового сектора по итогам 2023 года составил более 1,4 трлн руб. (+28% к началу года). При этом, отмечают в ЦБ, регуляторный капитал, который рассчитывается более консервативным способом и учитывает риски на активной и пассивной стороне баланса, вырос почти до 1,2 трлн руб. и «остаеся на высоком уровне». «Надо отметить, что рынок успешно справился с плановым повышением требований к финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков, произошедшим в июле 2023 го-

да, когда стали применяться более высокие значения риск-коэффициентов. Это стало возможным в том числе благодаря высокому качеству активов и капитала, которые были сформированы рынком для соблюдения поэтапно вводимых с 2021 года регуляторных требований, а также применению введенных Банком России мер поддержки», — добавляют в Центробанке.

Из других показателей рынка можно отметить, что общее число жалоб на страховщиков за 2023 год составило, по данным Банка России, 57,3 тыс. Без учета шаблонных запросов о проверке КБМ, занимающих значительную долю в ОСАГО, жалобы, связанные с деятельностью страховщиков, сократились на 19,3%, отмечает регулятор. Количество жалоб на отказ в заключении договора ОСАГО сократилось почти в четыре раза, также существенно сократилось число жалоб потребителей на мисселинг при продаже ИСЖ и ИСЖ, в том числе благодаря новому регулированию и «мерам поведенческого надзора».

Период охлаждения

В этом году страховщики ожидают продолжения роста сегмента «не жизнь» — правда, не столь существенного, как в прошлом. «В 2024-м стоит ожидать меньшего темпа роста относительно 2023 года», — говорит Максим Чернов. Он считает, что продолжат расти автострахование, ипотечное страхование граждан, страхование строительно-монтажных рисков, под вопросом — рост в сегменте страхования товарных остатков, складов и торговых центров. «В 2024 году перед страховыми компаниями стоит непростая задача привлечения новых клиентов, поскольку возможности роста премий будут еще более ограничены конкуренцией и платежеспособным спросом», — отмечает Игорь Иванов.

«Мы ожидаем умеренного роста рынка pop-life в 2024 году — до 6% к прошлому году», — прогнозирует Максим Шепелев. — На развитие многих видов страхования влияют весьма противоречивые факторы, но мы пока настроены оптимистично. Например, по ипотеке из-за отключения основных льготных программ с 1 июля на фоне высокой ключевой ставки ЦБ мы прогнозируем снижение спроса и сокращение количества новых договоров. А со второй половины 2024-го возможно, наоборот, поступательное восстановление ипотечного кредитования. Общий тренд на снижение темпов потребительского кредитования замедлит и рост страхового рынка в сегментах, связанных с кредитными программами». Что касается каско, здесь, как отмечает Максим Шепелев, эксперты по-разному оценивают потенциал продаж автомобилей в 2024 году, а от него во многом будут зависеть результаты моторного страхования. «Автостат» прогнозировал рынок новых легковых автомобилей в России в 2024 году в пределах от 900 тыс. (–9%) до 1,48 млн машин (+36%), отмечает эксперт, сегмент ОСАГО «вряд ли повторит результаты по темпам роста 2023 года — мы делаем ставку на сдержанный рост в 3–5%».

«Прогнозируем, что ДМС в 2024 году покажет динамику роста до 7% относительно 2023-го, основным драйвером станет инфляционная составляющая», — говорит Андрей Ковалев. — Пул клиентов будут составлять все те, кто страховался в прошлом году». Также он ожидает, что в этом году за счет роста туристического направления в сторону Китая немного изменится снижающийся тренд по страхованию выезжающих за рубеж, а в автостраховании — продолжения роста доли китайских и отечественных автомобилей и усиления конкуренции страховщиков в этом сегменте.

Цена вопроса

По итогам 2023 года, как следует из статистики Банка России, средняя стоимость полиса ОСАГО выросла на 15,4%, каско — подешевело на 17,4%, ДМС подорожало на 11,4%. «Инфляция, курсы валют, логистические проблемы — все это не могло не отразиться на цене автомобилей, автозапчастей, медицинского оборудования и расходников, строительных и отделочных материалов», — говорит Игорь Иванов. В этом году участники рынка ожидают продолжения роста цен на свои продукты — правда, он будет неравномерным по различным сегментам.

В 2023 году рост средней стоимости полисов как каско, так и ОСАГО был связан в первую очередь с увеличением стоимости ремонта, в каско также сказался и рост цен на сами автомобили, но он был не таким большим, как в 2022-м, и стабилизировался к середине года, отмечает Андрей Ковалев.

«Корпоратив» в эпоху перемен

— инструменты —

Последние два года обернулись для рынка корпоративного страхования целой серией вызовов, начиная от санкционных ограничений, включая смену логистических маршрутов, и заканчивая массовыми пожарами на складах и закрытых объектах. Но рынок продолжает расти темпами 7–8% год, увеличивая концентрацию и расширяя поле деятельности, захватывая сегменты, оставленные иностранными конкурентами.

Деньги к деньгам

До 2022 года 20 крупнейших страховых компаний страны аккумулировали 80% премий российского рынка страхования, а сегодня их доля приблизилась к 90%. Рынок становится более конкурентным и концентрированным. Десять лет назад, когда Банк России стал мегарегулятором, взяв на себя контроль за рынком страхования, на страховом рынке было более 700 компаний, сегодня — почти в семь раз меньше.

По мнению генерального директора «Национальной страховой информационной системы» Николая Галушина, нет ничего необычного в такой тенденции для страхового бизнеса. Поскольку уровень конкуренции и концентрации капитала продолжает расти, продолжится и сокращение числа страховых компаний на рынке.

Генеральный директор страхового консультанта АСТ Иннокентий Лукьянов также указал на то, что текущие реалии привели к росту конкуренции и к тому, что страховые компании вынуждены становиться более гибкими: менять ценовые предложения, сервисы, состав покрытия, качество урегулирования, скорость обслуживания. Особенно нешуточная борьба проявляется, по его словам, в добровольных видах страхования: каско, страховании грузов и имущества, добровольном медстраховании. Причем в вопросе страхования персонала страховщики конкурируют уже не только между собой, но и с медицинскими провайдерами.

Параллельный импорт проблем

Наиболее динамичные перемены происходили в страховании грузов: сборы здесь выросли в 2023 году по сравнению с 2022-м примерно на 40%. «Причины — выстраивание параллельного импорта и необходимость страховать эти перевозки, а также перенаправление внутренней логистики: если раньше пути движения грузов происходили по маршрутам из Европы в Россию, то теперь — из Китая, Казахстана и т. п., маршруты до конечного потребителя стали длиннее», — пояснила глава совета Ассоциации профессиональных страховых брокеров Катерина Якунина.

В целом рынок стабилизировался, игроки смогли перестроиться и привыкнуть к новым реалиям. Однозначно можно сказать, что вектор сместился с Запада на Восток, и эта тенденция будет продолжаться в 2024 году», — отмечает заместитель генерального директора компании «Абсолют Страхование» Михаил Алексеев.

Собрание по интересам

— тенденция —

Ряд страховщиков приступил к созданию собственных экосистем, суммируя в единую систему несколько принадлежащих компании партнерских сервисов, консолидируя их под единым брендом. Они предлагают клиентам вместе со своими продуктами сопровождение и участие в разнообразных направлениях деятельности клиента. Но большая часть страховщиков предпочитает выстраивать в сторонние экосистемы нестраховых игроков. Подводим первые итоги и говорим о перспективах.

Первопроходцы

В сентябре 2022 года «Ингосстрах» запустил «Инго Экосистему». В настоящее время, помимо страховой компании, в экосистему входят Ингосстрах-банк, сеть клиник «Будь здоров», а также различные нестраховые сервисы в категориях «Дом», «Авто», «Здоровье», «Путешествия» и «Финансы». При этом цифровые сервисы объединены единой цифровой платформой, личным кабинетом и программой лояльности «Ин-

госстрах Бонус». «Экосистема создавалась с целью формирования дополнительной ценности продуктов и услуг страховщика, дочерних компаний, а также повышения конкурентоспособности и увеличения числа положительных контактов с клиентами», — поясняет начальник управления развития экосистемы «Ингосстраха» Екатерина Снигири.

Уже сейчас участниками «Инго Экосистемы» является более полутора миллиона клиентов, делится результатами госпожа Снигири. По ее словам, фиксируется значительное увеличение торговых оборотов по банковским корпоративным картам и платежным стикерам, для большей части пользователей экосистемы карта «Ингосстрах Бонус» стала картой первого выбора. Кроме того, за время существования сервиса для путешественников пользователи экосистемы посетили более 30 стран.

А, например, «Ренессанс Страхование» позиционирует свои услуги в рамках экосистемы только в сегменте ДМС. «Под экосистемой, кроме широкого спектра направлений взаимодействия, в частности кастомизированные well-being програм-

мы, программы поддержки сотрудников, мы понимаем способы взаимодействия с клиентом — HR-отделом и самими застрахованными сотрудниками», — поясняет управляющий директор по ДМС Группы «Ренессанс Страхование» Юлия Галанicheva.

По ее словам, за прошедшее годы работы на рынке медицинских услуг у компании сформировался большой пул не только лечебных учреждений, но и провайдеров из разных сфер, которые полностью могут закрыть все вопросы, связанные с обеспечением здоровья коллектива или отдельного клиента. Поэтому взаимодействовать со страховой компанией клиент может как в классическом виде, так и через собственную цифровую клинику «Ренессанс Страхования» с хабом врачей и онлайн-консультациями.

Говоря о достижениях, госпожа Галаничева отмечает, что подобными сервисами пользуются уже более 450 тыс. сотрудников компаний-клиентов. Помимо этого, в «Ренессанс Страховании» наблюдают рост лояльности: свыше 90% клиентов намерены остаться на следующий год.

страхование

«Корпоратив» в эпоху перемен

— инструменты —

С13 Все чаще в географии перевозок страховщики деляют такие страны, как Индия, Китай, Иран, ОАЭ. Выпали фактически все перевозки из/в западных стан, попавшие под санкции ЕС и США. «Если говорить о нашей компании, то на прежнем уровне (в физическом объеме) из Западной Европы идут и, соответственно, страхуются лишь лекарства и медицинская техника. Что касается параллельного импорта, то действительно очень сильно ощущается его рост. Думаю, что в 2024 году поток параллельного импорта будет расти», — добавил Михаил Алексеев.

Руководитель направления страхования грузов страхового брокера Remind Дмитрий Грушин отмечает, что из-за ухода с рынка западных страховщиков вся страховая нагрузка теперь ложится на ведущие российские компании: «В 2023 году мы увидели значительный рост по сборам в грузовом сегменте страхования. Кроме того, произошло перераспределение грузовых потоков». За прошедшие два года поменялась и перестраховочная защита: если раньше это были синдикаты Ллойда и крупнейшие европейские перестраховщики, то теперь все на российский рынке у единого перестраховщика, который оказывает существенное влияние и требует соответствия прямого договора перестраховочному.

После ухода с российского рынка иностранных страховых компаний российские страховщики успешно поделили их портфель, наравив сборы премии за счет качественных клиентов. Таким образом, российские страховщики в целом с лихвой компенсировали оттоки премии, связанные с невозможностью работать на иностранных рынках, отмечает Михаил Алексеев.

В новом контексте переориентации страхового рынка приходится преодолевать и новые трудности. Например, проблема получения премий. В этом смысле отметились арабские и китайские банки. Недавно и турецкие кредитные организации стали отказываться переводить деньги в российские банки, свидетельствует Дмитрий Грушин.

Риск риску рознь

Последние два года запомнились как годы громких складских пожаров. Хотя, по данным МЧС, начиная с 2021 года количество пожаров на складах упало в два раза, произошедшие на складах топ-компаний серьезные возгорания усилили внимание к данному виду страхования. Страховщики отмечают ужесточение требований к страхователям в части обеспечения пожарной безопасности.

Заместитель руководителя блока корпоративного страхования СК «Росгосстрах» Алексей Портнов

отмечает, что из-за крупных убытков по имуществу за последние два года увеличились требования к безопасности и стоимости страхования складских рисков, в первую очередь от Российской национальной перестраховочной компании (РНПК).

По этой же причине ввиду крупных промышленных убытков АО РНПК на постоянной основе работает над страховым покрытием, требованиями рискозащитности объектов, а также вырабатывает методики ценообразования. Все это внедряется через механизмы перестрахования на страховой рынок. Таким образом, для крупных рисков, где страховые суммы превышают емкость одной компании, страховое покрытие сужается, а тарифы начинают расти.

Генеральный директор компании «Сбер Страховой брокер» Валентина Скляр отмечает, что изменились подходы к взаимодействию с обеих сторон. Страховщики отказываются принимать на страхование объекты с низким качеством риска. Андеррайтинг страховых компаний, особенно с небольшим собственным удержанием, становится все более зависимым от андеррайтинга РНПК. Страхователи же стали внимательнее относиться к объему страхового покрытия, перечню исключений и специальным условиям договора страхования.

Вице-президент Группы «Ренессанс Страхование» Владимир Тарасов также указывает на ужесточение требований к рискозащитности части некоторых категорий объектов: «В первую очередь это касается складов, как следствие — в принципе высокой убыточности этого сегмента и нескольких крупных пожаров. Большинство страховщиков более жестко подходят к оценке риска в отношении складов и применяют соответствующую тарификацию. В ча

сти рисков и покрытий предсказуемо вырос интерес клиентов к риску терроризма. Этот риск стал запрашиваться чаще».

Такую же тенденцию отмечают и в АСТ, где среди корпоративных клиентов на 40% выросли запросы на защиту рисков от террористических актов и диверсий. Как пояснил Иннокентий Лукьянов, при этом чаще всего клиент под риском «терроризм» подразумевает страхование от чего-то летящего, например беспилотников, дронов, ракет и т. д. Стандартно это является исключениями во всех договорах страхования, так как это является «военными рисками» и в соответствии с оговорками РНПК это исключение. Тем не менее, уточнил Иннокентий Лукьянов, все чаще в договоры страхования включают и классические риски террористических актов и диверсий (в соответствии со статьями УК РФ). В силу того что на рынке уже давно сложилась практика страхования этих рисков, данный механизм видится вполне рабочим. Но есть нюансы, которые проявились за последние два года.

У страховщиков не сформировалась однозначная позиция по ситуациям, когда не совсем ясно, «терроризм» это или «военные риски». Все зависит от того, по какой статье УК РФ будет возбуждено дело по конкретному событию. Если будет действована статья 205 УК РФ («Террористический акт») или статья 281 УК РФ («Диверсия»), то, конечно, полис с расширением на терроризм и диверсию работает, а если будет указано иное основание — ну, например, статья 167 УК РФ («Умышленные уничтожение или повреждение имущества»), то фактически это будет означать, что формально это будет не страховое событие по риску «терроризм». Также возможны случаи, когда возбуждается дело по ста

тье 205, а потом в процессе расследования переквалифицируется и рассматривается по другой статье.

Поэтому многие страховщики перестали признавать страховым случаем данные события при возбуждении уголовного дела, а стали оживить именно закрытия дела и уже после решения суда принимать решение, признавать случай страховым или нет.

Как отмечает Николай Галушин, важно также понимать, что последние годы — это ряд крупных страховых случаев на промышленных предприятиях. Эти случаи по своим масштабам и последствиям еще более ощутимы для страхового рынка (и прежде всего для РНПК), чем пожары на складах, но менее резонансны, потому что происходит на закрытых территориях, вдали от стороннего взгляда и внимания СМИ.

Количество крупных страховых случаев на крупных же промышленных предприятиях в последние два года превышает число крупных пожаров на складах. «Нельзя сказать, что картина двух последних лет говорит о каком-то тренде на рынке корпоративного страхования, например о катастрофическом падении качества рисков или росте убыточности, — надо иметь в виду более длительный период времени. Однако в условиях ограниченных возможностей по перестрахованию российских рисков очевидна молниеносная реакция перестраховщиков (прежде всего РНПК) на ситуацию», — говорит Николай Галушин.

Татьяна Лаврова, заместитель директора по корпоративному страхованию по имущественному андеррайтингу компании «АльфаСтрахование», подчеркивает, что в текущей геополитической ситуации в целом наблюдается тенденция к усилению контроля качества рисков.

Неклассический подход к классике

«Растет доля страхователей, готовых согласиться на повышение тарифной ставки за более широкое страховое покрытие. Также страхователи готовы идти на более высокие франшизы, если это приведет к существенной экономии страховой премии», — отметила Валентина Скляр.

С ней согласен операционный директор компании «Совкомбанк Страхование» Владислав Синцов. По его словам, новая экономическая реальность провоцировала предпочтение сберегательных стратегий бизнеса самого разного масштаба, что нашло отражение в корпоративном сегменте страхования.

Корпоративный бизнес стал более осознанно выбирать страховую защиту, но, с другой стороны, фокус внимания сместился и на бюджет, который стал прорабатываться более тщательно. Эти изменения качественно изменили страховые продукты, которые страховые компании предлагают корпоративным клиентам, сделав их более индивидуальными.

В результате ужесточения условий страхования происходит рост стоимости полисов, повышение уровня франшиз, появление дополнительных ограничений или исключений в договорах страхования и образование части рисков, которые вообще не попадают под действие страховой защиты.

Это, в свою очередь, с точки зрения управления рисками самих предприятий приведет к тому, что промышленные предприятия начнут строить дополнительные конструкции, которые бы минимизировали собственные риски.

Например, как отмечают опрошенные участники рынка, все чаще используются механизмы со

при этом реализуется практика, когда деление риска происходит не только между страховщиками, но и в формате деления риска на часть, которую «страхует» (удерживает на себе) само предприятие, и часть риска, передаваемую на классический рынок страхования.

Участники рынка ожидают также появления внутренних фондов (аварийных, резервных, катастрофических, квазистраховых и т. д.), создания цифровых финансовых активов под «размещение» рисков, попыток выйти на фондовые рынки с «катастрофическими» бондами, создания обществ взаимного страхования и кэптивных страховщиков.

Классическое страхование в его нынешнем виде все меньше будет удовлетворять текущим потребностям клиентов из-за разрыва в восприятии внутренних рисков предприятий и возможностью страховщиков и РНПК в силу собственного восприятия рисков.

Поэтому страхование рисков «терроризм», «диверсия», прилетов БПЛА, косвенных убытков, которые связаны, например, сподрыгом ЛЭП, ведущей на предприятие, будет уходить в прошлое.

А необходимость покрытия убытков будет способствовать образованию альтернатив в любых видах и формах неклассического страхования.

Взгляд на себя

Вероятность появления дополнительных возможностей перестрахования в дружественных странах или на площадках стран БРИКС участники рынка оценивают как низкую на ближайшую перспективу.

«Китайские страховые компании исторически очень консервативны по отношению к российскому страховому рынку, ограничиваясь обслуживанием китайского бизнеса. Такой функционал вполне можно осуществлять из Китая, не открывая представительство на нашей территории. Индийская GIC уже давно работает в РФ. Страховые компании других стран БРИКС сильно связаны перестраховочными отношениями с западными страховщиками и перестраховщиками, которые жестко воздерживаются от работы с российскими рисками. Собственные же капитальные возможности страховщиков из этих стран недостаточны для построения сколько-нибудь значимого бизнеса в нашей стране», — говорит Михаил Алексеев.

Кирилл Якиминен, заместитель генерального директора по продажам non-life ГК «Зетта Страхование», отмечает, что для альтернативного же перестраховщика внутри страны необходимо фондирование, государственные гарантии, а главное — квалифицированный персонал. И это уже задачи сегодняшнего дня, которые нужно решать с опорой на себя.

Вера Склярова

Переводим на китайский

— структура —

Изменения структуры автомобильного рынка видны невооруженным глазом: на дорогах все чаще — автомобили с непроизносимым набором латинских букв на кузове, а то и вовсе с иероглифами. Как отмечают эксперты, в сегменте нового бизнеса каско доля китайских брендов доходит до 90%.

Натуральная форма возмещения

Еще совсем недавно с ремонтом «китайцев» были серьезные проблемы, из-за чего их не брали на страховании по каско (по ОСАГО отказать нельзя). Однако ситуация быстро меняется. Эксперты рассказывают, что для большинства китайских брендов уже есть профильные станции технического обслуживания (СТО) и налажены каналы поставок запчастей, так что отказов в страховании каско по ним практически нет. В целом, как сообщили «Ъ» в «Обществе синих ведерок», автомобилисты не наблюдают проблем со страхованием китайских машин даже редких марок.

Подтверждают это и сами страховщики. «Сегодня мы готовы предоставить условия по страхованию автокаско подавляющему большинству брендов китайских производителей», — заявили «Ъ» в «Совкомбанк Страховании». У компании подписаны договоры на ремонт по страховым случаям по всей территории РФ по 44 китайским брендам.

Линейка китайских брендов постоянно расширяется, статистика по страховым случаям накапливается, что позволяет даже давать скидки на каско, отмечают страховщики. «Сег-

мент китайских ТС уже набрал собственную статистику, которая позволяет его тарифицировать отдельно от европейских ТС по более привлекательным ценам», — говорит Михаил Петряев, руководитель управления андеррайтинга моторных видов страхования компании «Абсолют Страхование».

О том, что каналы поставок запчастей уже налажены, говорит и тот факт, что в 96% случаев, по данным «Совкомбанк Страхования», для «китайцев» применяется натуральная форма возмещения, то есть ремонт. «По каско в большинстве случаев выдаем направления на ремонт на станции технического обслуживания, но также возможна выплата денежных средств по достигнутому с клиентом договоренностям на основании калькуляции или по фактически понесенным затратам клиента», — отмечает также Елена Дудушкина, заместитель руководителя отдела урегулирования убытков по автострахованию компании «Абсолют Страхование».

Как отмечает Петр Шкуматов, координатор движения «Общество синих ведерок», многие СТО уже переориентировались на ремонт китайских авто, их емкости даже больше, чем собственно китайских автомобилей на российский рынок. «Массовый сегмент покрыт полностью, даже с избытком, многие сети СТО начали работать с китайскими автомобилями, появились даже клубные сервисы, но для редких «китайцев» все решается в частном порядке», — отметил представитель «Общества синих ведерок».

Впрочем, по китайским авто остается сегмент, с которым компании не готовы работать. В частности, в «Совкомбанк Страховании» это

электромобили, официально не представленные в РФ: по ним нет ремонтной базы и склада запчастей.

Петр Шкуматов рекомендует при покупке китайских автомобилей задумываться о том, где их ремонтировать, и ориентироваться на те бренды, которые поставляются в Россию официально, исходя из доступности запчастей.

Уходя — не уходи

Покинувшие российский рынок европейские, японские, американские, корейские автомобильные бренды оставили нам хорошее наследие: хотя новых машин любимых марок официально нет, по ним отчасти сохранились отлаженные ранее логистические цепочки, да и поддержанные запчасти для ремонта в избытке — их хватит на годы.

«От ушедших брендов осталась развитая инфраструктура ремонта, восстановления, есть запчасти, есть поставки запчастей — с ними все нормально», — говорит Петр Шкуматов, оговариваясь, что, да, могут быть задержки, но они в рамках нормы. — По согласованию со страхователем сроки могут быть увеличены. Если же человек точно знает, где он может отремонтировать свой автомобиль, он берет возмещение деньгами — это выбор самого автовладельца».

Тем не менее стоимость страхования таких автомобилей растет. «Тарифы меняются, в том числе в зависимости от роста среднего убытка вследствие изменившейся логистики доставки запчастей. Принятие на страхование новых рисков ряда европейских брендов со сложной доступностью запчастей ограничено», — рассказали в компании «Совкомбанк Страхование».

в силу санкций и своих собственных подходов к оценке текущей ситуации.

Когда в 2016 году была создана Российская национальная перестраховочная компания (РНПК), куда в обязательном порядке должны были предлагаться 10% от каждого перестраховочного риска, ее появление поначалу не вызвало прилива энтузиазма. Многие участники рынка ворчали, что это и ограничение конкуренции, и снижение рейтинга перестраховочной компании, и дополнительная административная нагрузка.

Нормное, в чем-то они были правы, но в дальнейшем это решение полностью оправдало себя. Именно РНПК удержала рынок корпоративного страхования на плаву в ситуации ухода с нашего международного перестраховочных компаний.

Благодаря РНПК все корпоративные страховщики получили необходимую перестраховочную поддержку и наш рынок прошел самый трудный этап без каких-либо публичных выяснений отношений или противоречий.

Теперь надо двигаться дальше, чтобы накапливающиеся проблемы не разрушили это равновесие. Сейчас РНПК вынуждена балансировать между необходимостью предоставлять свою емкость практически по всем перестраховываемым рискам без реальной возможности какой-либо селекции и с необходимостью приносить прибыль за счет грамотного андеррайтинга.

Многолетняя практика рынка показывает, что это невозможно, поэтому РНПК вынуждена вводить ограничения по по-

крытию (например, тех же многострадальных складов). Однако такой подход уже не устраивает клиентов, и они начинают рассматривать альтернативные варианты, в том числе само-страхование, что является крайне сомнительным решением, особенно с учетом нынешней ставки ЦБ.

Появление альтернативных перестраховочных возможностей просто напрашивается. Самим коммерческим страховщикам сделать это непросто, ведь рынок перестрахования действительно глобальный, западные страховщики играют на нем доминирующую роль, и даже китайские, индийские и ближневосточные страховые компании не могут себе позволить работать с российскими клиентами, иначе сами останутся без покрытия.

Поэтому, скорее всего, решение проблемы лежит в плоскости межгосударственного сотрудничества путем создания перестраховочных компаний или объединений, чьи перестраховочные емкости гарантируются за счет государственных средств стран-участниц.

Мы видим хороший пример в лице Евразийской перестраховочной компании, которая сейчас начинает свою работу, а следующий шаг должен быть сделан на уровне БРИКС или хотя бы двустороннего российско-китайского или российско-индийского сотрудничества. Уверен, что наш рынок корпоративного страхования заслуживает такой поддержки.

Андрей Денисов, Remind

В «Абсолют Страховании» также отмечают, что «уход западных брендов сказался на изменении средней выплаты по данным брендам, что повлияло и на тарифы» в сторону увеличения.

Петр Шкуматов отмечает сдержанный рост стоимости каско из-за подростковой стоимости запчастей на европейские бренды, но это процесс на том же уровне «автомобильной инфляции», что и в целом по рынку. Сдержанность роста тарифов можно объяснить серьезной конкуренцией на рынке моторного страхования.

Страховщики переплывают

При страховании ОСАГО учитываются бренд и страна—производитель автомобиля, поэтому изменения происходят и здесь. «В числе факторов оценки риска «Совкомбанк Страхование» использует марку и модель ТС, поэтому реформирование рынка в сторону увеличения числа китайских авто и отечественных производителей отражается на тарифе ОСАГО», — рассказали в компании. — Связано это преимущественно с обязанностью урегулирования в рамках прямого возмещения убытков, то есть возмещения именно своему застрахованному, когда он является потерпевшим (являясь собственником отечественного авто или авто китайского бренда)».

При этом с урегулированием убытков в этом виде страхования возникли серьезные сложности. Как отмечает госпожа Дудушкина, основными проблемами, с которыми сталкиваются страховщики при урегулировании убытков, являются дефицит запчастей на российском рынке, а также рост цен на запчасти (очевидно, речь в первую очередь про

ушедшие бренды, а не про «китайцев»). «Из-за того что часто в наличии нет нужных запчастей, растягиваются сроки ремонта, так как под заказ запчасти можно ждать 60 дней и более, а иногда нужные запчасти и вовсе отсутствуют к заказу или сроки поставки неопределенные», — рассказывает эксперт.

По причине подорожания автозапчастей и их отсутствия по ОСАГО зачастую невозможно отремонтировать автомобиль по ценам Единой методики расчета и в установленные законом сроки 30 рабочих дней, что увеличивает расходы на урегулирование убытков, так как если клиент настаивает на ремонте, а страховая компания не может отремонтировать автомобиль, приходится выплачивать клиентам денежные средства без учета износа на заменяемые запчасти, пояснила госпожа Дудушкина.

При всех имеющихся проблемах на рынке моторного страхования 2023 год стал самым неконфликтным годом в урегулировании убытков за всю историю, отмечают в «Обществе синих ведерок». «Количество жалоб, связанных с выплатами, уменьшилось в разы», — отмечает господин Шкуматов. — Хотя стоило бы ожидать обратного из-за сложностей с СТО и поставками запчастей». Понятно, что автомобилисты устраивает ситуация, когда страховая переплачивает, а, по данным Петра Шкуматова, количество таких случаев резко возросло — раньше это были единичные ситуации.

По словам Евгения Уфимцева, президента Российского союза автостраховщиков, «потерпевшие настаивают на своем праве получить отремонтированный автомобиль, если это установлено в законе, и го-

товы заставлять страховщиков выполнять действия по организации ремонта. Часто такие споры завершаются обращением в суд, и судебная практика такова, что все чаще при расчете размера обязательства страховщика ОСАГО применяется не Единая методика, как того требует закон, а иные процедуры и методики. Зачастую это приводит к языскаанию со страховщика денежных сумм, которые существенно превышают лимиты страхового возмещения, установленные законом об ОСАГО, даже и с учетом мер ответственности, установленных данным законом. И подобная судебная практика расширяется».

Однако вряд ли такое положение будет и дальше устраивать страховщиков. «Страховщики всегда планируют свои доходы и расходы, и они оказываются в затруднительном положении, когда запланированы примерные объемы своих выплат в соответствии с Единой методикой, а выясняются гораздо большие суммы. Эти чрезмерные расходы страховщиков негативно сказываются на финансово стабильности страховой отрасли», — подчеркивает Евгений Уфимцев.

Дорогая моя машина

Среди новых трендов эксперты отмечают и внезапно возникший интерес к страхованию по каско российских автомобилей. «Продукцию российского автопрома раньше не страховали, а теперь, когда Lada Vesta стоит под 2 млн руб., стали. Это связано с изменением структуры рынка», — отмечает господин Шкуматов и обещает, что статистику по страхованию российских авто можно будет посмотреть уже в следующем году.

Ольга Сеницына

страхование

«ДМС стал ключевым инструментом для удержания специалистов»

Рынок ДМС в России настолько зрелый, что не стоит ждать глобального роста или появления сверхновых продуктов. В то же время изменения на нем есть: повышается запрос на страхование сотрудников от особо опасных заболеваний, на психологическую помощь, включая наличие специалиста в офисе. Кроме того, страховые полисы все чаще приобретают малые и даже микропредприятия, поскольку рассматривают их как один из инструментов удержания высококвалифицированных специалистов. Об этом и многом другом рассказала «Ъ» директор медицинского страхования Сбер-Страхования **Наталья Харина**.

— сектор —

— **Считается, что именно иностранные компании были основными покупателями ДМС для своих сотрудников. В 2022 и 2023 годах многие из них ушли из России. Это сильно ударило по рынку медицинского страхования?**

— Действительно было ощущение, что полисы ДМС в России покупали преимущественно иностранные работодатели. Но мы провели оценку и выяснили, что на самом деле их доля в общем количестве клиентов и объеме премии в масштабе страны довольно мала. Хотя есть страховщики, в портфеле которых доля иностранных компаний была значительной. Но на российском рынке в целом доля отечественных компаний в этом виде страхования превалирующая: их премии составляют более 97%. Поэтому на рынок ДМС уход иностранцев существенным образом не повлиял.

— **Насколько сейчас российский работодатель заинтересован в предоставлении своим сотрудникам ДМС в соцпакете?**

— Сегодня в России сформировался рынок труда соискателя, а не работодателя. Поэтому борьба за качественные кадры идет достаточно ожесточенная. Есть сферы, где кандидат имеет возможность выбрать сразу из нескольких предложений одновременно. И в такой ситуации работодатели воспринимают ДМС как один из ключевых инструментов для привлечения этих высокопрофессиональных специалистов. Поэтому крупные компании практически все покупают пакет ДМС.

— **А компании из сегмента МСБ?**

— Сейчас мы видим такой тренд: предприятия среднего и малого бизнеса активно начинают приобретать полисы ДМС для своих работников. Есть даже примеры ми-

кробизнесов — когда в компании работают три-пять человек и, чтобы удержать их, работодатель покупает ДМС. Поэтому этот сегмент точно будет развиваться.

— **Если смотреть по отраслям, кто больше всего заинтересован в таком соцпакете?**

— Первое, что приходит на ум, это, конечно, IT-сфера. Но сегодня тенденция наблюдается во всех отраслях, где требуются высококвалифицированный персонал и интеллектуальный труд.

— **Сейчас клиенты выбирают корпоративные продукты или делают программы ДМС под себя?**

— По нашему опыту компании численностью от 100 человек запрашивают продукт, который сделан специально под них. Здесь важно подобрать правильное наполнение. Ведь кастомизация подразумевает не просто разделение по уровням: топ-менеджеру подороже клинику, мидл-сегменту — попроще. Кому-то нужна стоматология, кому-то — чек-апы, кому-то важно покрытие на всей территории России, потому что сотрудники часто ездят в командировки по стране, у кого в штате вахтовики — еще один вариант программ.

И это правильно. Я думаю, что в конечном итоге мы придем к тому, что будем формировать индивидуальную программу для каждого работника в большой корпорации.

— **Как часто работодатели в целях экономии стремятся сокращать перечень доступных по страховке услуг? Некоторые медицинские центры утверждают, что с каждым годом в полис входит все меньше...**

— Я наблюдаю обратную тенденцию: программа ДМС становится шире. Во-первых, увеличивается количество услуг, которые покрываются полисом, так как здравоохранение не стоит на месте, появляются новые мето-



дики. Во-вторых, желание работодателя снизить расходы на ДМС сильно зависит от состояния экономики: когда все благополучно, предприятия тоже чувствуют себя хорошо и на ДМС денег не жалеют. В непростые годы есть запрос на снижение стоимости полиса. Предвосхищая ваш вопрос, сейчас массового запроса на сокращения бюджета нет.

— **Как часто бывают ситуации, когда работодатель оформляет ДМС, но сотрудники им не пользуются?**

— По нашей статистике, обращаемость клиентов составляет порядка 80%. Это значит, что восемь человек из десяти воспользовались помощью в рамках добровольного медицинского страхования. Этот показатель зависит от демографической структуры коллектива. Женщины в возрасте 25–40 лет обращаются чаще, чем женщины после 40. Много обращений приходится на семьи с детьми до 5 лет. Мужчины до 45–50 лет предпочитают не ходить к врачам: они терпят до последнего. Пожилые сотрудники в целом не очень активно пользуются полисами ДМС. Мы объясняем это тем, что, во-первых, они переживают за свое рабочее место и не хотят лишний раз отпрашиваться с работы, брать больничных. Во-вторых, они уже знают о своих хронических заболеваниях и понимают, что и отчего болит.

— **Сейчас многие люди работают не по трудовой, а как самозанятые. Есть ли у компаний запрос на распространение ДМС и для таких сотрудников?**

— Запрос есть. При этом страховщики не требуют подтверждения того, является этот сотрудник официально трудоустроенным или нет. Мы лишь выясняем условия оплаты полиса ДМС: полностью за счет работодателя или при финансовом участии самого работника.

— **Как меняется поведение сотрудника, когда он частично оплачивает ДМС?**

— Есть такая тенденция: сотрудники, которые участвуют в софинансировании полиса, обращаются за помощью по ним чаще.

— **Какие новые дополнительные услуги и опции сейчас предлагают страховщики в рамках ДМС? Телемедицина, психолог, массаж...**

— Телемедицина уже не новая опция. Кроме того, многие до сих пор не воспринимают ее как часть диагностики и процесса лечения. Эта услуга пока не стала медицинской, хотя лично мне, как потребителю, она очень нравится.

Современная тенденция — запрос на психологическую помощь. Первоначально это начиналось со включения в полис разовых консультаций у психолога, сейчас уже видим много запросов на наличие

таких специалистов в офисах. Часто психологические проблемы могут быть вызваны финансовыми трудностями, сложностями в семье.

Мы также видим спрос на программу по лечению особо опасных заболеваний. Например, онкологии.

— **Такие запросы от корпоративных клиентов?**

— Да, потому что ситуации, когда ключевые сотрудники надолго выбывают из рабочего процесса, достаточно болезненны для коллективов. И задача работодателя в том числе дать возможность сотруднику выявить эту болезнь на максимально ранней стадии, чтобы своевременно начать лечение. ДМС покрывает простые, базовые болезни. Но как только случилось что-то более серьезное — включается программа страхования от особо опасных заболеваний, и лечение идет уже в ее рамках. Наличие такого полиса важно даже с точки зрения психологии: когда человек и его близкие сталкиваются с серьезной болезнью, то сразу возникает множество страхов — куда пойти, как лечить, что будет с семьей, если не сможешь работать. Программы страхования помогают снять эту тревожность.

— **А как часто люди сами покупают полисы ДМС, без работодателя? И что они от этого полиса ждут?**

— Мы как раз в прошлом году достаточно много изучали особенностей

потребления медицинских услуг физическими лицами. Смотрели разные сегменты, разговаривали с людьми, которые используют и платные медицинские услуги, и ОМС. Если говорить про классические полисы ДМС, то многие люди даже не знают, что это такое. Поэтому нельзя сказать, что запрос у граждан на покупку такого полиса каждый год растет.

Что касается страхования от особо опасных заболеваний, то тут другая тенденция: спрос год от года растет и будет расти. Связано это и с большим количеством информации о тех же онкозаболеваниях, и с развитием здравоохранения.

— **Как, по вашему мнению, будет развиваться ДМС в России в этом году?**

— Сегмент ДМС — это зрелый рынок, который не показывает динамичного развития. По итогам 2024 года он в очередной раз покажет рост на уровне 10–15% из-за повышения стоимости медицинских услуг и роста, который покажут портфели. В случае нашей компании он будет связан с малым и средним бизнесом.

Если говорить о более долгосрочной перспективе — власти и страховщики уже несколько раз возвращались к идее сделать ДМС дополнением к программе ОМС. Сейчас эти дискуссии вновь возобновились. Если дойдем до реальных изменений, это станет драйвером роста рынка.

— **А можно ли ждать появления каких-то новых продуктов по ДМС в ближайшее время?**

— Не думаю. Сейчас в целом у страховщиков стоит иная и весьма непростая задача — повысить привлекательность страховых услуг для людей. Мы, например, рассказываем о страховых продуктах через банковское приложение. С одной стороны, может показаться, что это странное место для информирования о возможностях дополнительного медицинского страхования, а с другой — в приложение каждый из нас заходит несколько раз в день.

— **Увидим ли мы рост тарифов в этом году и насколько?**

— У рынка был достаточно длинный промежуток, когда ни стоимость медицинских услуг, ни стоимость страховых программ не пересматривалась. В прошлом же году произошел существенный рост стоимости услуг в клиниках, что привело к изменению стоимости полисов ДМС. Я думаю, что в 2024 году стоит ожидать рост тарифов, однако он не будет существенным, на уровне инфляции.

Беседовала
Вероника Горячева

Инфляция — двигатель торговли

— содержание —

По его мнению, в 2024 году в сегменте каско стоимость ремонта и, соответственно, стоимость полисов, скорее всего, продолжит расти.

Рост стоимости полисов ДМС, по прогнозу Андрея Ковалева, на фоне медицинской инфляции в 2024 году может составить 8–12%, однако ряд клиентов удерживает прошлогодние цены за счет оптимизации: переход на обслуживание в лечебных учреждениях с более гибким прайсом и применение франшизы (когда застрахованный сотрудник самостоятельно оплачивает от 10% до 50% чека). «Доля программ добровольного медицинского страхования, которые были оптимизированы с добавлением франшизы, в 2023 году увеличилась на 15%», — отмечает он. «Средний размер страховой премии по корпоративным договорам замет-

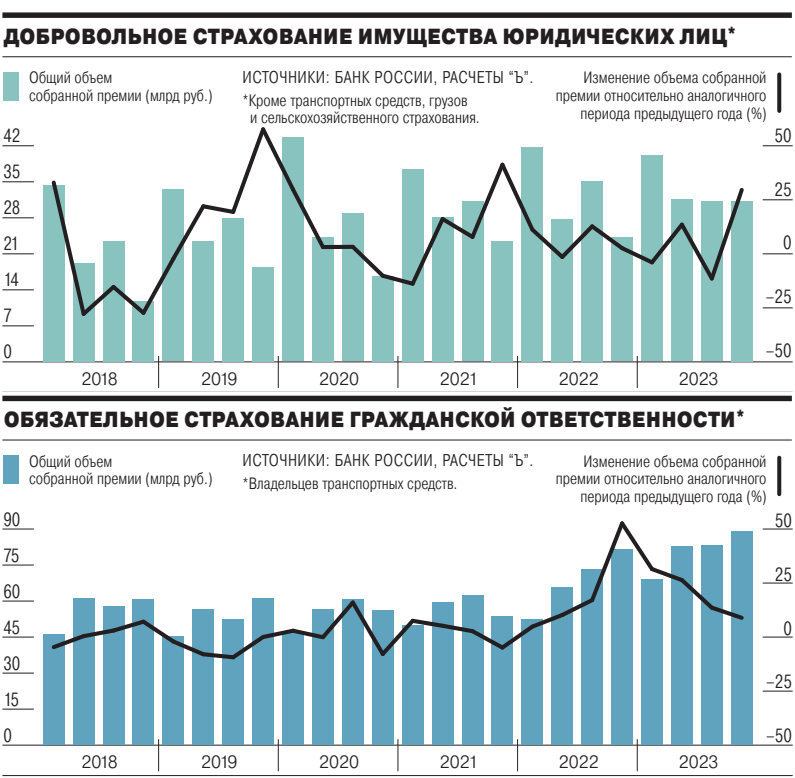
но выше, чем по договорам с физическими лицами, которые, как правило, приобретают недорогие полисы с ограниченным набором рисков. При этом средняя страховая премия по ДМС работодателем своих работников заметно снизилась, что говорит о растущем спросе на программы с базовым набором рисков», — отмечает в материалах ЦБ.

«Рост средней стоимости полиса ОСАГО будет минимальным — в пределах 5%, каско способно вырасти на 15–20% вслед за ростом средней стоимости убытков, имущество физических лиц останется почти на текущем уровне. По ДМС можно ожидать роста стоимости полиса в пределах 10–12%», — прогнозирует Максим Чернов.

«В ОСАГО мы не ожидаем роста средней премии, а возможно, будет даже снижение за счет введения краткосрочных полисов с марта», — говорит Максим Шепелев.



В каско, ожидает он, стоимость полиса будет сильно зависеть от динамики цен на запчасти и возможности граждан приобретать более до-



В личных видах, по мнению Максима Шепелева, рост средней страховой премии, скорее всего, будет на уровне инфляции медицинских

услуг, в страховании имущества он вообще не ожидает существенного роста стоимости полисов.

Петр Рушайло

НАДЗОР И НЕ ТОЛЬКО

Свидетельства специально для «Ъ» об основных регуляторных новациях на рынке страховых услуг, внедренных в 2023 году, Банк России выделяет в качестве наиболее значимых для рынка следующие нововведения.

- С января 2023 года применяются новые требования к расчету страховых резервов, которые позволяют получать более информативную оценку финансовой устойчивости страховщиков. В результате компании смогли высвободить часть капитала (за счет этого фактора собственные средства страховщиков в целом по рынку увеличились на 9%) и использовать его для страховой деятельности. Страховщикам, не выплачивающим дивиденды и не распределяющим прибыль, было предоставлено право постепенного (в течение десяти лет) признания возможных потерь по заблокированным иностранным активам. Это позволяет компаниям легче справляться с шоками на капитал, возникшими в связи с санкциями. ЦБ также разрешил компаниям при расчете капитала учитывать стоимость неторгуемых акций крупнейших эмитентов, обладающих высоким кредитным качеством.
- В целях расширения возможностей страхового рынка по участию в поддержке структурной трансформации экономики для страховщиков с высоким уровнем финансовой устойчивости ЦБ снизил требования к покрытию рисков по вложениям в проектные облигации высокого кредитного качества. Одновременно была внедрена надбавка к требованиям по капиталу для крупных игроков сегмента ОСАГО (с долей более 15%), чтобы ограничить влияние рисков финансовой устойчивости отдельных крупных компаний на сегмент ОСАГО в целом.
- ЦБ делает акцент на том, чтобы у страховщиков были ресурсы на развитие страхования и инвестирование в экономику. На следующем этапе совершенствования требований к фи-

- нансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков регулятор планирует внедрить более точную оценку страховых рисков, в рамках которой требования к капиталу по различным видам страховых продуктов будут дифференцированы в зависимости от уровня рисков (волатильности), присущего конкретному виду страхования, в том числе в части подверженности катастрофическим рискам. С июля 2024 года вступит в силу очередное плановое ужесточение риск-коэффициентов (Положение №781-П).
- Из наиболее значимых регуляторных изменений, вступивших в силу в 2023 году, Банк России отмечает старт в июле 2023 года первого этапа внедрения сервиса по электронному урегулированию убытков в ОСАГО. На этом этапе оно обязательно для страховщика только при получении заявления через «Госуслуги» по ДТП, оформленному по европротоколу. В иных случаях (в том числе через сайт страховщика) до конца 2024 года дистанционное урегулирование будет проходить по взаимному согласию страховщика и потерпевшего, а окончательный переход на электронное урегулирование убытков произойдет с 1 января 2025 года, когда для страховщиков оно станет обязательным сервисом. Для повышения осведомленности автомобилистов о дистанционном урегулировании убытков и упрощения этого процесса Банк России планирует обновить форму извещения о ДТП и разместить на документе QR-код для перехода в мобильное приложение по электронному урегулированию убытков по ОСАГО (подготовлен проект нормативного акта).
- С 1 апреля 2024 года начнется передача данных по обязательному и добровольному автострахованию и страхованию жилья в АИС страхования, созданную в соответствии с законом, принятым в 2022 году.

- В 2023 году приняты законы о введении краткосрочных полисов ОСАГО и закон о долевом страховании жизни (ДСЖ). «По ДСЖ в этом году мы примем ряд нормативных актов, в том числе для обеспечения деятельности страховых организаций, которые решат получить соответствующую лицензию управляющей компании», — обещают в Банке России, в настоящее время разрабатываются «минимальные требования осуществления ДСЖ».
- Еще одной важной темой является создание системы гарантирования в сегменте страхования жизни, отмечает ЦБ. Ожидается, что законопроекты, вводящие систему гарантирования прав граждан по договорам страхования жизни, будут приняты в этом году. Эту систему предполагается запустить через два года после принятия соответствующих законов, в связи с чем на деятельность страховщиков в текущем году это никак не скажется. «Однако Банку России совместно с АСВ нужно будет подготовить нормативную базу для того, чтобы функционирование системы гарантирования стало возможным с технической точки зрения», — говорят в пресс-службе ЦБ.
- С октября 2024 года перед покупкой страхования жизни с инвестиционной составляющей потребитель, не имеющий статуса квалифицированного инвестора, должен будет пройти тестирование. Это сократит риски обмана клиентов недобросовестными продавцами, что, в свою очередь, будет способствовать искоренению мисселлинга, когда такие продукты продаются под видом вклада. Кроме того, Банк России устанавливает запрет на передачу клиентам по ИСЖ и НСЖ риска санкций инфраструктуры (соответствующее указание находится на регистрации в Минюсте). По новым договорам страховщики не смогут отказывать своим клиентам в выплате ДИД из-за блокировки платежей по иностранным активам в результате санкционных ограничений.
- Петр Рушайло**

страхование

«Страхование не должно подменять информационную безопасность»

Требование страховаться от киберрисков не закреплено законодательно. Хотя проблема киберугроз актуальна для любого бизнеса. Киберстрахование — это элемент управления рисками безопасности каждого предприятия: от небольших медицинских и финансовых компаний, гостиниц, СМИ, банков до транспортных, металлургических, энергетических гигантов и др. Как страховщики оценивают ситуацию с развитием киберстрахования? Основные вопросы регламентации и законодательного регулирования? Что попадает под покрытие и какова потенциальная емкость рынка?

— контекст —

Виталий Бут, руководитель департамента информационной безопасности Страхового дома ВСК:
— Понятие «киберстрахование» размыто: в этот вид страхования вкладывают как страхование физических лиц от кражи денежных средств, страхование классических киберрисков юридических лиц, так и секцию по страхованию мошенничества. В покупке страховки заинтересованы прежде всего компании—обработчики больших объемов персональных данных, финансовые и медицинские организации, компании из сферы услуг. При этом страхового покрытия в 70–100 млн руб. достаточно, чтобы покрыть 99% потерь от инцидентов на качественном уровне. Убытки же нужно рассматривать с привлечением доверенных для заказчика компаний-интеграторов («Касперский», «Бизонь», «Позитив Технолоджис»), чтобы инцидент был тщательно расследован, а мнению могли доверять как страховщики, так и заказчики. Страхование не должно подменять информационную безопасность. Если инцидент наступает из-за неработающих процессов или отсутствия какой-либо защиты, это не должно быть страховым случаем.

Павел Волчков, заместитель директора центра информационной безопасности «Инфосистемы Джет»:
— Непопулярность страхования киберрисков связана с непрозрачностью и отсутствием устоявшихся, понятных методик как для страхователя, так и для страховщика: методик предварительной оценки состояния уровня ИТ и информационной безопасности организации, что влияет на определение страховой премии, методик определения уровня ущерба при наступлении страхового случая. Определение уровня ущерба является наиболее сложным моментом. Для некоторых случаев, например простой онлайн-бизнеса в результате DDoS-атаки, ущерб можно определить. Однако для ситуаций, связанных с утечкой данных, где значительная часть последствий — это ущерб репутации

ческого причинения вреда самой компании и третьим лицам вследствие кибератак.

Игорь Дячишин, руководитель юридической дирекции компании «Совкомбанк Страхование»:
— Вопросы, которые требуют проработки: будет ли признаваться страховым случаем сам факт утечки персональных данных? Каким образом будет подтверждаться факт утечки персональных данных именно от этого оператора данных? С оценкой размера морального вреда от утечки персональных данных достаточно трудно определиться. При этом каждый случай фактически индивидуален, учитывает множество факторов. Например, возраст: молодой организм проще справляется со стрессом, а пожилой чаще получает инфаркт, потеря денег (мошенники украли с карты) также переживается по-разному. Для кого-то 20 тыс. руб.— незначимая сумма, а для пенсионера — жизненно необходимая. Если идти по пути установления величины морального вреда через судебный механизм, то вопрос урегулирования страховых случаев в части компенсации нравственных страданий может растянуться на длительный период. При этом страхование в части возмещения должно по умолчанию работать без обращения в суд, чтобы пострадавший быстрее получил выплату. Для этого потребуются правила страхования, матрицы расчетов, таблицы выплат, которые бы опирались на базовые законодательные положения.

Алина Малышева, руководитель управления страхования финансовых рисков «АльфаСтрахования»:
— За последние год-два количество страхователей по киберрискам выросло на 50–60%. Продуктом интересуются компании из разных отраслей и разного масштаба: от металлургических предприятий до гостиничного бизнеса. Полноценное покрытие киберрисков, отвечающее всем требованиям страхователя, сейчас готовы предоставить не все страховые компании на российском рынке. Часть компаний поддерживает страхование киберрисков в качестве перестраховщиков. Программы приобретаются в добровольном порядке, и каждый клиент сам решает, насколько данные риски являются для него критичными и насколько страховая защита от возможных убытков в результате киберинцидента необходима. Многие клиенты приходят к страховщикам с запросом не конкретной страховой суммы (лимита), а максимальной суммы, которую может предоставить данная компания. Каждый страхователь выбирает лимит из предлагаемых страховщиком опций, и премия также играет роль. Средние лимиты по программам страхования киберрисков составляют 250–

500 млн руб. Крупные программы могут включать лимит более 1,5 млрд руб., но, как правило, не более 2,5 млрд руб.

Вадим Михневич, директор по страхованию финансовых линий компании «Зетта Страхование»:
— Большинство страховщиков из топ-20 как минимум залицензировали правила страхования киберрисков. Активно по этому виду работают восемь-десять компаний. В первую очередь мы рекомендуем страховать киберриски компаниям, которые хранят большой объем персональных данных и чувствительной информации, а также компаниям, которые непосредственно связаны с непрерывным предоставлением услуг в интернете. Чтобы определить страховые суммы, целесообразно ориентироваться на вырочку клиента от возможного перерыва в производстве в течение нескольких дней, а также учитывать дополнительные расходы на привлечение ИТ-специалистов для урегулирования инцидента. На практике такой потенциальный ущерб может существенно превышать возможности страховщика по страховой сумме, поэтому стороны часто сходят из максимальной емкости страховщика. В условиях текущего законодательства по персональным данным сумма возможного ущерба намного меньше.

Евгений Уфимцев, президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС):
— Сейчас общий объем сборов по страхованию киберрисков составляет за год около 900 млн руб. Если будет введено временное страхование ответственности за утечку персональных данных, то можно оценить ожидаемый годовой размер рынка в 3–10 млрд руб. Соответствующая экспертиза есть практически у всех крупных страховщиков. Если будет принята модель, при которой страховые суммы устанавливаются на каждого потерпевшего, то они могут быть установлены по аналогии с действующими обязательными видами страхования, защищающими имущество третьих лиц, такими как существующие два обязательных вида: страхование ответственности перевозчиков и владельцев опасных объектов. Должно быть предусмотрено страхование от риска причинения вреда потребителям или третьим лицам в результате утечки их персональных данных.

Владимир Новиков, директор по рискам «СберСтрахования»:
— Само понятие киберстрахования есть только в документах ВСС, а в официальной отчетности Банка России его нет. Потенциально готовы эти риски страховать примерно 15 компаний, которые входят в рабочую группу ВСС

по киберрискам, однако реальный опыт заключения договоров по киберстрахованию на сегодняшний день есть только у 6 из них. Требование страховаться от киберрисков не закреплено законодательно. Однако проблема киберугроз актуальна для любого бизнеса. Киберстрахование — это элемент управления рисками безопасности предприятия, и страховая сумма складывается из нескольких факторов: размера потенциальных потерь в случае киберинцидента и уровня защищенности компании. Если от киберинцидента может наступить перерыв в производстве, то страховая сумма должна рассчитываться исходя из потерь компании за каждый час или день простоя. Для крупных компаний сложно задать конкретные рамки. Если же говорить о предприятиях сегмента МСП, то, по расчетам «СберСтрахования», страховой суммы от 10 млн до 50 млн руб. в год достаточно, чтобы закрыть основные риски.

Дмитрий Шишкин, начальник управления страхования ответственности «Ингосстраха»:
— В 2023 году рынок страхования киберрисков оценивается в диапазоне 0,6–0,9 млрд руб. Без принятия закона о страховании ответственности за утечки персональных данных объем рынка в 2024–2025 годах останется в тех же пределах. Если закон будет принят, то рынок вырастет в пять-десять раз. В настоящее время мы оцениваем рыночную емкость по страховым суммам в 2–2,5 млрд руб. Сейчас средний лимит по договору страхования киберрисков составляет 100–200 млн руб.

Катерина Якунина, председатель Совета Ассоциации профессиональных страховых брокеров:
— Де-факто сейчас рынок страхования киберрисков делится на две части: это несколько десятков крупных игроков по киберрискам с крупными юрисдикциями, большими страховыми суммами, с огромной предварительной работой и с согласованным перестрахованием и тысячи мелких договоров, которые продаются, как правило, через банковский канал. Объем рынка страхования киберрисков составляет около 1 млрд руб. в год. Оценить объем рынка страхования на перспективу сложно, потому что это зависит от того, какие меры будут приняты для его развития. Если говорить о временном страховании от утечек персональных данных, то (при условии решения проблемы с определением размера причиненного ущерба, возникшего из-за утечки персональных данных) объем этого рынка может составить несколько миллиардов рублей (в зависимости от того, на какие организации будет распространяться закон, как будет рассчитываться ущерб и т. п.).

Вера Складярова

Страховые компании по совокупному объему страховых премий (с учетом входящего перестрахования), на 01.01.2024 г.						Таблица подготовлена «Эксперт РА» для «Б.».							
№	Страховая компания	Субъект федерации	Сумма полученных страховых премий за 2023 год (млн руб.)	Доля рынка	Сумма страховых выплат за 2023 год (млн руб.)	Уровень выплат	№	Страховая компания	Субъект федерации	Сумма полученных страховых премий за 2023 год (млн руб.)	Доля рынка	Сумма страховых выплат за 2023 год (млн руб.)	Уровень выплат
1	Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности»	Город Москва	307775,38	12,645%	119521,75	38,8%	63	Акционерное общество «Боровицкое страховое общество»	Город Москва	1352,38	0,056%	706,71	52,3%
2	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Сбербанк страхование жизни“»	Город Москва	287857,53	11,819%	177506,91	61,7%	64	Акционерное общество «Страховая группа „Спасные ворота“»	Город Москва	1302,85	0,054%	430,83	33,1%
3	Акционерное общество «АльфаСтрахование»	Город Москва	191488,05	7,868%	83081,10	43,4%	65	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Пульс“»	Город Москва	1253,84	0,052%	48,54	3,9%
4	Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»	Город Москва	183287,44	7,531%	83047,14	45,3%	66	Акционерное общество «Страховая группа АВАНГАРД-ГАРАНТ»	Город Москва	1223,54	0,050%	234,81	19,2%
5	Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-Жизнь»	Город Москва	173090,81	7,112%	69559,06	40,2%	67	Общество с ограниченной ответственностью «Британский Страховой Дом»	Город Москва	1158,69	0,048%	108,55	9,4%
6	Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия»	Город Москва	149795,52	6,155%	72101,02	48,1%	68	Акционерное общество «Страховая компания „БАСК“»	Кемеровская область - Кузбасс	1143,19	0,047%	762,27	66,7%
7	Страховое акционерное общество ВСК	Город Москва	126905,35	5,214%	48896,16	38,5%	69	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „АСКОР“»	Город Москва	1112,86	0,046%	76,64	6,9%
8	Публичное акционерное общество «Страховая компания „Росгосстрах“»	Московская область	92660,45	3,807%	32155,21	34,7%	70	Акционерное общество «Страховая компания „Туринум“»	Город Москва	1088,44	0,045%	98,67	9,1%
9	Акционерное общество «Российская национальная перестраховочная компания»	Город Москва	88568,06	3,639%	14411,27	16,3%	71	Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование Торговые кредиты»	Город Москва	983,33	0,040%	217,02	22,1%
10	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Сбербанк страхование“»	Город Москва	83025,81	3,411%	12109,11	14,6%	72	Общество с ограниченной ответственностью «Крымская первая страховая компания»	Республика Крым	960,71	0,039%	166,29	17,3%
11	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания СОГАЗ-ЖИЗНЬ»	Город Москва	74048,65	3,042%	76686,11	103,6%	73	Акционерное общество «Страховая компания „Армеец“»	Город Москва	960,56	0,039%	773,92	80,6%
12	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Росгосстрах Жизнь“»	Город Москва	65883,47	2,707%	14054,86	21,3%	74	Общество с ограниченной ответственностью «Международная Страховая Группа»	Город Москва	900,58	0,037%	24,12	2,7%
13	Публичное акционерное общество «Группа „Ренессанс Страхование“»	Город Москва	63574,11	2,612%	31218,54	49,1%	75	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Мегаурас-Д“»	Город Москва	890,24	0,037%	181,58	20,4%
14	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Ренессанс Жизнь“»	Город Москва	59836,88	2,458%	24429,55	40,8%	76	Общество с ограниченной ответственностью «РБ Страхование»	Город Москва	880,57	0,036%	34,35	3,9%
15	Акционерное общество «Тинькофф Страхование»	Город Москва	54978,13	2,259%	10812,50	19,7%	77	Общество с ограниченной ответственностью «АМТ Страхование»	Город Москва	858,70	0,035%	150,90	17,6%
16	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Согласие“»	Город Москва	46545,64	1,912%	18908,87	40,6%	78	Страховое акционерное общество «Медэкспресс»	Город Санкт-Петербург	825,86	0,034%	565,45	68,5%
17	Акционерное общество «Группа страховых компаний „Югория“»	Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	33274,01	1,367%	14672,78	44,1%	79	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания КАРДИФ»	Город Москва	822,29	0,034%	309,33	37,6%
18	Публичное акционерное общество «Страховая акционерная компания „ЭНЕРГОГАРАНТ“»	Город Москва	21679,65	0,891%	10508,02	48,5%	80	Общество с ограниченной ответственностью «Вита-страхование»	Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	760,76	0,031%	737,73	97,0%
19	Общество с ограниченной ответственностью «Капитал Лайф Страхование Жизни»	Город Москва	21274,24	0,874%	20527,01	96,5%	81	Страховое акционерное общество «Геополис»	Город Москва	740,15	0,030%	346,83	46,9%
20	Общество с ограниченной ответственностью «Совкомбанк страхование жизни»	Город Москва	20816,28	0,855%	15391,95	73,9%	82	Некоммерческая корпоративная организация потребительское общество взаимного страхования «РТ-Взаимное страхование»	Город Москва	697,86	0,029%	563,35	80,7%
21	Акционерное общество «Московская акционерная страховая компания»	Город Москва	18092,88	0,743%	9160,38	50,6%	83	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая фирма „Адонис“»	Пермский край	634,00	0,026%	301,70	47,6%
22	Общество с ограниченной ответственностью «РСХБ-Страхование жизни»	Город Москва	18010,49	0,740%	17504,71	97,2%	84	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания „Ойлер Гермес Рү“»	Город Москва	584,45	0,024%	110,70	18,9%
23	Общество с ограниченной ответственностью «РБ Страхование Жизни»	Город Москва	16541,51	0,680%	6299,77	38,1%	85	Общество с ограниченной ответственностью «РНКС Страхование»	Город Москва	581,97	0,024%	89,29	15,3%
24	Акционерное общество «Совкомбанк страхование»	Город Москва	15999,24	0,657%	7792,96	48,7%	86	Общество с ограниченной ответственностью «Общество страхования жизни „РЕСО-Гарантия“»	Город Москва	486,23	0,020%	1544,38	317,6%
25	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Ингосстрах-Жизнь“»	Город Москва	12087,50	0,497%	10681,86	88,4%	87	Акционерное общество «Страховая Компания „СОЛИДАРНОСТЬ“»	Ивановская область	472,45	0,019%	78,53	16,6%
26	Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование»	Город Москва	11596,81	0,476%	4644,78	40,1%	88	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Кредит Европа Лайф“»	Город Москва	459,23	0,019%	251,63	54,8%
27	Акционерное общество «Страховая компания „РСХБ-Страхование“»	Город Москва	10976,91	0,451%	4969,39	45,3%	89	Общество с ограниченной ответственностью «ДжойнСи Перестрахование»	Город Москва	447,42	0,018%	149,13	33,3%
28	Акционерное общество «Илайф страхование жизни»	Город Москва	10544,23	0,430%	4027,62	38,5%	90	Акционерное общество «Страховая компания „Бестиниум“»	Город Москва	441,66	0,018%	312,46	70,7%
29	Общество с ограниченной ответственностью «Абсолют Страхование»	Город Москва	9826,46	0,404%	3977,46	40,5%	91	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „АК БАРС-Мед“»	Республика Татарстан (Татарстан)	430,04	0,018%	231,40	53,8%
30	Акционерное общество «Страховая компания „Астро-Волга“»	Самарская область	9203,50	0,378%	3326,24	36,1%	92	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания НИК»	Ульяновская область	423,08	0,017%	482,31	114,0%
31	Акционерное общество «Страховая компания „ПАРИ“»	Город Москва	8312,11	0,342%	2714,48	32,7%	93	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Чулпан-Жизнь“»	Республика Татарстан (Татарстан)	380,43	0,016%	284,90	74,9%
32	Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование жизни»	Город Москва	8062,35	0,331%	10234,51	126,9%	94	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Гранта“»	Республика Татарстан (Татарстан)	358,71	0,015%	203,60	56,8%
33	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Согласие-Вита“»	Город Москва	7981,46	0,328%	1867,17	23,4%	95	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „ДЕЛО ЖИЗНИ“»	Город Москва	322,87	0,013%	357,05	110,6%
34	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Газпром страхование“»	Город Москва	6497,37	0,267%	3116,23	48,0%	96	Акционерное общество «ГУТА-Страхование»	Город Москва	316,32	0,013%	22,43	7,1%
35	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „БКС Страхование жизни“»	Город Москва	6458,03	0,265%	1883,62	29,2%	97	Общество с ограниченной ответственностью «СКОР ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ»	Город Москва	301,43	0,012%	153,07	50,8%
36	Акционерное общество «Русский Стандарт Страхование»	Город Москва	6234,68	0,256%	1100,04	17,6%	98	Общество с ограниченной ответственностью «Международная страховая компания „АйАйСи“»	Город Москва	298,61	0,012%	6,72	2,3%
37	Общество с ограниченной ответственностью «РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО „ЕВРОИНС“»	Смоленская область	5915,84	0,243%	3495,87	59,1%	99	Некоммерческая корпоративная организация «Потребительское общество взаимного страхования транспортной отрасли»	Свердловская область	290,84	0,012%	155,33	53,4%
38	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „МАКС страхование жизни“»	Город Москва	5808,63	0,239%	3405,88	58,6%	100	Общество с ограниченной ответственностью «Страховое медицинское общество „Спасение“»	Республика Татарстан (Татарстан)	273,89	0,011%	258,42	94,4%
39	Общество с ограниченной ответственностью «Хюм Кредит Страхование»	Город Москва	5370,91	0,221%	37,86	0,7%	101	Общество с ограниченной ответственностью «Кофас Рус Страховая Компания»	Город Москва	119,33	0,005%	106,55	89,3%
40	Общество с ограниченной ответственностью «ПТФ Страхование жизни»	Город Москва	5300,49	0,218%	1916,91	36,2%	102	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „ЭнДиАй Глобал“»	Город Москва	103,10	0,004%	84,38	81,8%
41	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „ВСК-Линия жизни“»	Город Москва	5210,20	0,214%	12514,45	240,2%	103	Страховое акционерное общество «ЛЕКСГАРАНТ»	Город Москва	101,71	0,004%	6,51	6,4%
42	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Независимая страховая группа“»	Город Москва	5108,40	0,210%	1069,27	20,9%	104	Некоммерческая корпоративная организация «Межрегиональное потребительское общество взаимного страхования»	Город Санкт-Петербург	78,30	0,003%	0,90	1,2%
43	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Гелиос“»	Краснодарский край	4761,12	0,196%	3378,40	71,0%	105	Некоммерческая корпоративная организация — Потребительское общество взаимного страхования «Уютный Дом-1»	Город Москва	75,75	0,003%	—	—
44	Акционерное общество «Страховая компания ГАЙДЕ»	Город Санкт-Петербург	4577,73	0,188%	2195,11	48,0%	106	Акционерное общество «Баланс Страхование»	Город Москва	66,63	0,003%	2,79	4,2%
45	Акционерное общество «Страховая компания „Ю-Лайф“»	Город Москва	3565,50	0,146%	1378,83	38,7%	107	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Ингосстрах-М“»	Город Москва	63,37	0,003%	40,35	63,7%
46	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „ИНСАЙТ“»	Московская область	3506,27	0,144%	368,24	10,5%	108	Общество с ограниченной ответственностью «СК «Экспресс-страхование»	Город Санкт-Петербург	38,79	0,002%	—	—
47	Общество с ограниченной ответственностью «Илайф страхование»	Город Москва	3223,73	0,132%	278,13	8,6%	109	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Доминанта»	Город Москва	34,49	0,001%	—	—
48	Акционерное общество «Страховая компания ГАРДИЯ»	Город Москва	3080,00	0,127%	12,03	0,4%	110	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Паритет-СК“»	Город Москва	33,34	0,001%	9,06	27,2%
49	Акционерное общество «Объединенная страховая компания»	Самарская область	2849,24	0,117%	1550,26	54,4%	111	Некоммерческая корпоративная организация Потребительское общество взаимного страхования «Страховой дом „Платинум“»	Город Санкт-Петербург	22,86	0,000%	12,23	53,5%
50	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Райффайзен Лайф“»	Город Москва	2641,90	0,109%	6009,58	227,5%	112	Некоммерческая корпоративная организация — Потребительское общество взаимного страхования „ИНСАНГО“»	Город Москва	20,58	0,000%	—	—
51	Акционерное общество «Страховая компания „Двадцать первый век“»	Город Санкт-Петербург	2610,32	0,107%	822,84	31,5%	113	Акционерное общество «Страховое общество „Талисмант“»	Республика Татарстан (Татарстан)	20,37	0,000%	125,91	618,0%
52	Акционерное общество «Страховая бизнес группа»	Воронежская область	2374,40	0,098%	244,33	10,3%	114	Некоммерческая корпоративная организация потребительское общество взаимного страхования «Кооперативное единство»	Новосибирская область	10,38	0,000%	1,41	13,6%
53	Общество с ограниченной ответственностью «ПБС Страхование»	Город Москва	2297,18	0,094%	995,98	43,4%	115	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания „Чабб“»	Город Москва	8,99	0,000%	7,42	82,6%
54	Акционерное общество «Д2 Страхование»	Новосибирская область	1994,65	0,082%	37,00	1,9%	Полная таблица «Страховые компании по совокупному объему страховых премий (с учетом входящего перестрахования), на 01.01.2024 г.», подготовленная «Эксперт РА», опубликована на сайте „Б.».						
55	Акционерное общество «Страховая компания „Чулпан“»	Республика Татарстан (Татарстан)	1857,89	0,076%	1012,64	54,5%							
56	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „ТИП“»	Город Москва	1839,15	0,076%	477,19	25,9%							
57	Акционерное общество «Зетта Страхование»	Город Москва	1726,92	0,071%	423,99	24,6%							
58	Акционерное общество «Русское перестраховочное общество»	Город Москва	1629,76	0,067%	1344,42	82,5%							
59	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания ИНТЕРИ»	Город Москва	1545,18	0,063%	526,64	34,1%							
60	Общество с ограниченной ответственностью «Кредендо — Ингосстрах Кредитное Страхование»	Город Москва	1492,08	0,061%	116,06	7,8%							
61	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Капитал-полис“»	Город Санкт-Петербург	1477,87	0,061%	950,40	64,3%							
62	Общество с ограниченной ответственностью «АК БАРС СТРАХОВАНИЕ»	Республика Татарстан (Татарстан)	1405,88	0,058%	219,42	15,6%							

страхование

«В ДСЖ львиная доля страховой премии размещается в ПИФ»

Вице-президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС) **Глеб Яковлев** в интервью „Ъ“ рассказал о своей зоне ответственности, а также о планах ВСС по развитию рынка страхования жизни, его цифровизации, о плюсах и минусах долевого страхования жизни.

— концепция —

— В начале года вы были назначены вице-президентом ВСС и в этой должности будете курировать страхование жизни и цифровизацию данного сегмента. Какие задачи перед вами стоят?

— ВСС — это союз, который представляет интересы страховщиков, в первую очередь перед государственными органами. Соответственно, задача на уровне общей постановки — работа с инициативами, которые приходят нам с их стороны, а также с теми, которые предлагают сами страховщики.

Если же конкретнее, сейчас по страхованию жизни у нас есть ряд ключевых направлений. Во-первых, это долевое страхование жизни (ДСЖ), закон о котором вступил в силу в конце прошлого года, там несколько блоков. Основные — налоговые льготы для продуктов ДСЖ и нормативная база, то есть подзаконные акты, которые необходимы для того, чтобы ДСЖ заработало, конкретизация этого продукта, по сути. Все должно быть готово к запуску продукта с 2025 года.

Еще одна важная тема — тестирование неквалифицированных инвесторов, которое должно начаться с 1 октября, разработка самих тестов и подходов к этому тестированию, сейчас мы ведем соответствующие консультации с Банком России.

Также мы продолжаем работать в направлении введения системы гарантирования прав по договорам страхования жизни, аналогичной системе гарантирования банковских вкладов: соответствующий законопроект принят в первом чтении. В рамках подготовки законопроекта ко второму чтению есть несколько спорных вопросов, которые мы сейчас обсуждаем с регулятором.

И, наконец, участие страховщиков жизни в программе долгосрочных сбережений. Увидев зеленый свет со стороны Банка России и Минфина по этому вопросу, начали более предметно общаться на тему возможной архитектуры, формата участия страховых компаний в данной системе. Здесь мы находимся в самом начале пути.

— Вы начали с ДСЖ. Насколько это, по-вашему, перспективное направление? Появление данного продукта изменит рынок? — Из обихода соображений понятно, что любой новый продукт, тем более обладающий большими инвестиционными возможностями, найдет свою нишу и будет интересен клиентам. Появление ДСЖ — это закономерный этап эволюции инвестиционного страхования жизни. Другое дело, что на данный момент более определено об этом сложно говорить. Принятый закон о ДСЖ является рамочным. В нем содержатся лишь общие положения. Очень многое будет зависеть от тех подзаконных актов, которые издаст ЦБ. Думаю, что будет больше ясности, когда мы увидим хотя бы первые редакции этих документов.

Пока лишь ясно, что львиную долю должны будут приобретать паи ПИФов, и физическое лицо будет являться их владельцем на протяжении всего срока действия договора. — Что их будет мотивировать? Условно говоря, не проще ли купить отдельно ПИФ, отдельно — страховку?

— Во-первых, возможность адресной передачи капитала указанному в договоре лицу или нескольким лицам и без ожидания шестимесчного периода принятия наследства, без риска наследственных споров и ограничений, связанных с наследованием по завещанию. В рамках ПИФа это невозможно: там все включается в общую наследственную массу, и дальше идет стандартная процедура наследования.

Во-вторых, в рамках одного договора ДСЖ клиент сможет перепаковывать инвестиционную часть, перекладывая средства из одного ПИФа в другой, причем делать это неоднократно — по крайней мере законодательных ограничений в данном плане нет. Иными словами, инвестор может следить за активом, который участвует в ДСЖ, все время с ним работать.

В-третьих, абсолютно прозрачный расчет доходности. Остаются все преимущества прямых вложений в ПИФы — при ДСЖ инвестор получает ровно ту доходность, которая соответствует доходности входящих в его портфель ПИФов. В-четвертых, страховое покрытие на случай непредвиденных жизненных обстоятельств.

И, наконец, для ДСЖ предполагаются налоговые льготы, в плане налогового учета и налогообложения при выплате более интересные, чем те, которые сейчас существуют для НСЖ и ИСЖ. Кроме того, ожидаю от страховщиков продуктов ДСЖ с интересными опциями, комбинированных с другими страховыми продуктами — когда, конечно, будет больше ясности с регулированием ДСЖ.

— А каковы минусы ДСЖ относительно ИСЖ?

— Если смотреть чисто формально, их, наверное, нет. Другое дело, что многое определяется целями приобретения продукта и риск-аппетитом клиента.

В классическом ИСЖ небольшая часть внесенной страховой премии размещается в инвестиционную часть, но обеспечивается 100-процентная защита капитала, полный возврат вложенных средств. И это, например, очень помогло частным инвесторам во время блокировок иностранных ценных бумаг в 2022 году, они сохранили вложенные суммы, смогли их вернуть.

В ДСЖ клиент непосредственно принимает на себя риски инвестирования, львиная доля страховой премии размещается в ПИФ, доходность такого продукта может быть значительно выше, чем в ИСЖ, но и риск выше.



Глеб Яковлев

Честно говоря, когда закон о ДСЖ обсуждался, я предполагал, что ДСЖ станет еще одним инструментом в линейке продуктов страхования жизни, дополнив НСЖ и ИСЖ. Именно с таким предложением выходили страховщики жизни.

Однако законодатель решил, что с 2026 года ИСЖ должно полностью уйти с рынка, уступив место ДСЖ, что, конечно, печально, поскольку продукты по своему содержанию и целям разные.

— На рынок НСЖ это как-то повлияет?

— По логике — не должно. НСЖ все-таки это накопительный продукт с гарантированной доходностью, здесь мотивация несколько иная: не столько заработать, сколько накопить.

— Он в последние годы хорошо растет. Что является драйвером этого роста?

— Общая склонность к накоплениям в периоды турбулентности и высоких процентных ставок — это характерно для всех типов сбережений. Макроэкономические факторы, а также постоянная работа страховщиков над продуктами, с клиентами и над собой, конечно. Плюс налоговые льготы и юридические аспекты, о которых мы говорили. И, наконец, чисто психологические аспекты: длинных банковских депозитов у нас на рынке нет, и в этих условиях НСЖ является очень хорошим инструментом развития финансовой самодисциплины при формировании среднесрочных сбережений.

— За последний год было введено довольно много регуляторных новаций. Какие из них, по-вашему, наиболее существенны для рынка страхования жизни?

— С середины января 2024 года был увеличен с 14 до 30 дней период охлаждения по договорам кредитного страхования, а также по дополнительным услугам и серви-

сам, которые предлагаются клиенту при выдаче кредита. Возврат денежных средств по таким сервисам производится, только пока сервис, услуга еще не были оказаны — тут потребителям нужно быть внимательными. В этом смысле договоров страхования не следует опасаться. Следует обращать внимание на иные услуги.

Своего рода предновогодним подарком от Банка России стали методические рекомендации по управлению финансовым продуктом, принятые в конце декабря. Регулятор давно говорит об этой инициативе и выносил соответствующий доклад на общественные обсуждения. Это касается не только страхового рынка, но и рынков многих других финансовых услуг. Интересно отметить, что в документе появилось определение клиентской ценности финансового продукта, и она не ограничивается доходностью, как мы часто раньше это слышали, а трактуется как соответствие фактических свойств финансового продукта финансовым целям и обоснованным ожиданиям потребителя финансового продукта из целевой клиентской группы. Как уже заявлял регулятор еще в конце прошлого года, в будущем планируется поэтапное внесение соответствующих изменений в Базовый стандарт по защите прав потребителей финансовых услуг. А на данном этапе в третьем квартале регулятор будет ожидать от страховщиков и других участников финансового рынка информацию о ходе внедрения методических рекомендаций.

— А чего вы ждете от регулятора?

— В ближайшее время мы ожидаем выхода изменений в Указание №5968-У о минимальных требованиях к продуктам ИСЖ и НСЖ. Если указание будет принято в той версии, которую мы видели, то фактически

будет установлено требование к минимальной доходности по договорам страхования жизни на многолетние сроки примерно на уровне ключевой ставки — это прописано в виде требования по минимальному размеру страховой суммы по риску «дожитие». При этом ставка должна учитываться на дату заключения договора и не предполагается ее изменение в течение срока действия договора. Это очень чувствительное изменение для всех страховщиков жизни, и есть опасения, что предложение продуктов, к которым предъявляются такие требования, то есть продуктов со страховой премией до 1,5 млн руб., существенно снизится. Это может произойти уже с 1 апреля 2024 года, когда предполагалось вступление в силу данного документа. Затруднительно найти инструменты для размещения, которые бы, например, через три года позволили гарантированно вернуть 150% или через пять лет 200%, а через десять лет — 490%. Мне неизвестно о подобного рода требованиях к каким-либо иным финансовым продуктам. ИСЖ и НСЖ традиционно считаются одним из источников длинных денег для экономики. В этом смысле потеря данного сегмента будет являться потерей и для клиентов, и для страховщиков, и для экономики страны.

— Помимо страхования жизни, вы в ВСС отвечаете за цифровизацию. Насколько это важно для страхового рынка и какие здесь задачи?

— Да, в моем периметре — цифровизация вокруг заключения договора страхования и цифровизация вокруг урегулирования страховых событий.

Здесь хотелось бы как-то продвинуться в теме использования разработанных единых OpenAPI контрагентами страховщиков: страховыми агентами, брокерами, агрегаторами, в первую очередь при заключении договоров, а также при их урегулировании. Это позволило бы избежать кастомной адаптации софта, избежать тестов и доработок, ошибок в передаваемых данных, а главное — сократить время для подключения. И максимально использовать цифровой профиль гражданина и цифровой профиль юридического лица с целью упрощения клиентского пути на всех этапах взаимодействия со страховщиком. При этом предоставление доступа к медицинским данным застрахованного при даче им соответствующего согласия, пожалуй, самое амбициозное направление работы, поскольку медицинские данные охраняются весьма серьезно, а их хранение слабо структурировано и унифицировано. В рамках вышеобозначенных стримов, думаю, мы не сможем избежать сотрудничества с НСИС (АО «Национальная страховая информационная система»). — „Ъ“).

— В каком состоянии находится процесс, есть успехи?

— Я пока собираю урожай, посеянные в прошлом году моим предшественником. И они весьма неплохие. Чтобы собирать свои собственные, необходимо время, особенно в области GR. Некоторые новые инициативы удалось запустить, но об этом я расскажу немного позже, когда будут понятны первая обратная связь и перспективы.

Беседовал Петр Рушайло

Нога судьбы

— случай —

Многие страховые продукты уже стали массовыми, и урегулирование убытков по ним, можно сказать, поставлено на поток. Однако не всегда страховые случаи оказываются стандартными.

Страховой случай

Сегодня на российском страховом рынке, по данным ЦБ РФ, существует более 100 страховых и инвестиционных продуктов. Наибольшим спросом пользуются ОСАГО, являющееся обязательным видом страхования, страхование от несчастных случаев и болезней, а также страхование имущества физлиц. По итогам девяти месяцев 2023 года страховщики заключили с клиентами свыше 216 млн договоров, и абсолютное большинство из них (82%) приходится на договоры с гражданами.

После сообщения о стандартном страховом случае компании обычно уточняют обстоятельства события, оценивают размер ущерба и выносят решение о выплате. Если ситуация не противоречит условиям договора, страховщик выплачивает возмещение клиенту либо сам покрывает ремонт или замену имущества.

Однако бывают и необычные страховые случаи.

Клиент «Ингосстраха» вернулся домой и обнаружил уличного кота, которому не понравились хозяйские кресла и диван. Но дальновидный мужчина застраховал мебель от действий животных и получил возмещение.

Еще одному клиенту «Ингосстрах» оплатил ремонт машины, после того как он, проезжая по проселочной дороге в Подмоскowie, повстречался с внезапно выбежавшей

из куста собакой. Та осталась цела, но водителю пришлось сделать резкий маневр, чтобы спасти собаку.

Один из застрахованных в «Капитал Лайф Страхование Жизни» в Якутии обратился за выплатой после получения производственной травмы. Произошло это во время лечения коровы, которая лягнула своего врача-ветеринара копытом.

А клиентка «Совкомбанк Страхования» обратилась в компанию после пожара, случившегося в результате повреждения ее любимым котом провода электрического чайника.

Клиент «Абсолют Страхования», будучи в Таиланде, отправился на экскурсию в парк с обезьянками. Во время общения с животными что-то пошло не так, и голодная обезьянка, пытаясь отнять у мужчины банан, укусила его за палец. Полис ВЗР (выезжающего за рубеж) покрыл первичную хирургическую обработку раны и вакцинацию против бешенства.

В прошлом году «Ингосстрах» впервые выплатил страховку владельцу китайского спортивного электрокара Zeekr 001. В результате заноса машина съехала в кювет, и клиент получил выплату в размере более 7 млн руб. за полную гибель имущества.

Томский филиал «Росгосстраха» выплатил 1,4 млн руб. клиентке, попавшей в аварию из-за коронавируса. Будучи за рулем, она почувствовала себя плохо: на фоне жары у нее стремительно выросла температура. В итоге автомобилистка потеряла управление, и машина сначала наскочила на бордюр, а потом вреклась в столб. Позже медики установили причину недомогания, диагностировав COVID-19. Автомобиль при

этом получил настолько серьезные повреждения, что уже не подлежал восстановлению.

Авто другого клиента этого страховщика пострадало из-за неудачной воспитательной работы. Женщина, признанная виновной в повреждении ТС, попросила своего ребенка собрать разбросанные игрушки, а сама ушла в туалетную комнату. Вернувшись, она обнаружила, что игрушки ребенок выбрасывает в окно на стоящую внизу машину.

Клиентка «Ингосстраха» по ипотечному страхованию, полюбившая соевые и кокосовые свечи, зажгла их на тумбе и решила перенести одну на комод напротив кровати. Когда она переползала через кровать, свеча выпала из ее рук и упала на одеяло — оно загорелось, и огонь распространился по всей квартире.

Опыты со свечами оказались опасными и для клиентки «Росгосстраха» из Мордовии. Женщина на Пасху принесла из храма в квартиру свечу, зажженную от Благодатного огня. Пока она готовилась отмечать праздник, искра от свечи упала на махровое полотенце на столе, оно загорелось, и квартиру охватил огонь, который повредил отделку и имущество.

Также порой бывало, что потенциальные клиенты ставили страховщиков в тупик необычными запросами на страхование. Например, «Совкомбанк Страхование» просила застраховать квартиру и дом от ущерба от искусственного интеллекта (ИИ) на случай, если ИИ что-то повредит по ошибке и придется менять всю электронику и технику. Также у страховщика был запрос на страховку обуви от протекания внутри жидкости: девушка очень берегла дорогие кожаные сапоги.

Три в одном

Некоторых людей неудачи будто преследуют целенаправленно, и страховщикам удается зафиксировать такие случаи. Так произошло с корпоративным клиентом «Росгосстрах Жизни». На свадьбе своего друга он участвовал в конкурсе, встал на табуретку, и все четыре ножки под ним подломились. В результате мужчина повредил ногу и получил множественные ушибы.

После выздоровления мужчина решил покачаться на качелях и на большой скорости случайно задел ногой проходящего мимо мальчика. Ребенок, к счастью, не пострадал, а мужчина получил перелом.

Еще позже страхователь шел мимо юных футболистов, один из ребят попросил его передать укатившийся мяч. Недолго думая, мужчина разбежался и что было сил пнул мяч. Когда сильная боль пронзила его ступню, он понял, что ребята подшутили над ним: мяч был набит камнями. В итоге клиент заработал очередное повреждение ноги и страховой случай.

Страховой рубль

Суммы страховых выплат могут сильно варьироваться в зависимости от предмета и условий договора. Диапазон может составлять от десятка рублей до сотен миллионов.

Невысокими могут оказаться выплаты по каско с франшизой, когда клиент сам берет на себя часть расходов, разделяя их со страховой. Такой путь позволяет заметно сэкономить на изначальной стоимости страховки. Тогда возмещение по сравнению небольшим убыткам может составить около 1 тыс. или 1,5 тыс. руб.

Маленькими бывают выплаты, связанные с ущербом здоровью.

Страхователи в 2023 году получали возмещение в размере 30 руб. за царапины, 60 руб. по рисковому страхованию, 330 руб. по ДМС, 500–600 руб. за день в больнице.

Среди крупнейших выплат опрошенные „Ъ“ страховщики назвали: по договору страхования жизни — 91 млн руб., по имуществу юрлиц — 117 млн руб., по договору страхования строительно-монтажных работ — более 128 млн руб.

Новые «золушки»

Схемы недобросовестных страховых клиентов тоже бывают нестандартными. Так, компания МАКС практически оказалась в сказке «Золушка». Страхователь и его спутница попали в ДТП на мотоцикле и хотели возместить стоимость поврежденных комплектов мотозкипировки ценой более 400 тыс. руб. каждый. Однако в офисе страховщика они стали давать противоречивые показания. Все стало окончательно ясно, когда гостей попросили надеть мотозкипировку для фотофиксации повреждений: «Ах, как старались обе сестрицы натянуть маленькую туфельку на свои большие ноги! Но она не лезла им даже на кончики пальцев».

Специалистам «Совкомбанк Страхования» пришлось столкнуться с «зомби». Компания получила заявление о смерти застрахованного из-за падения с высоты. Но проверка показала, что этот клиент погиб в ДТП еще в 2016 году. Его, уже умершего, застраховал брат, предоставив в страховую компанию подложные документы.

В портфеле «Совкомбанк Страхования» оказались «опасная» «Газель» и «УАЗ»-разрушитель из Новосибирской области. Судя по фотографии, «буханка» после восьми ДТП уже

с трудом держалась на колесах, но продолжала бить машины потерпевших. Как выяснилось позже, некоторые потерпевшие тоже недавно становились виновниками ДТП и, вероятно, пытались создать себе условия для получения выплат, ведь по ОСАГО возмещение получает только потерпевший.

Самой масштабной выплатой для страховщика могла бы закончиться афера клиентов с ипотечным кредитом на сумму 25 млн руб. Мошенники нашли больного человека и подготовили для него комплект «здоровых» документов. Подставное лицо должно было приобрести квартиру в ипотеку, а затем заявить об ухудшении здоровья. В результате кредит на приобретение элитной квартиры был погашен страховщиком, а злоумышленники получили бы почти даром апартаменты на берегу моря.

В прошлом году компании «Абсолют Страхование» удалось довести до завершения дело, которое длилось три года. Ее клиентом был эксперт, который помогал с оценкой стоимости имущества. Мужчина страховал свою гражданскую ответственность с лимитом до 5 млн руб., но вдруг попросил увеличить лимит сразу в десять раз, до 50 млн руб. Затем эксперт оценил стоимость завода в Волгоградской области в 46 млн руб. Но уже вскоре после сделки покупатель завода выяснил, что строение абсолютно не пригодно для каких-либо работ и подлежит только сносу. Другие эксперты оценили его стоимость в 3 млн руб. Покупатель вернулся к оценщику с претензией, а тот обратился к своему страховщику. Однако суд признал сделку купли-продажи незаконной.

Рита Ройзен

страхование

Перерасчет данных

Высокая ключевая ставка оказывает и будет оказывать давление на темпы роста страхового рынка в 2024 году, поэтому, по оценкам «Эксперт РА», прирост страховых премий у страховых компаний прогнозируется по итогам года в среднем в три-пять раз ниже, чем в 2023-м. Хотя положительная динамика будет наблюдаться во всех крупнейших сегментах страхового рынка, за исключением страхования от несчастных случаев и болезней, которое может сократиться.

— прогноз —

В 2023 году страховой рынок развивался достаточно динамично. Росту способствовали благоприятные условия первого полугодия 2023-го.

До июля ключевая ставка была невысокой и составляла 7,5%. Это способствовало росту потребительского и ипотечного кредитования, а также автокредитования, что, в свою очередь, приводило и к росту сопутствующего страхования, такого как страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, а также автострахования. Низкие ставки по депозитам способствовали росту привлекательности продуктов накопительного и инвестиционного страхования жизни, которые давали возможность получить более высокий инвестиционный доход, чем депозиты.

Во второй половине 2023 года ключевая ставка постепенно повы-

шалась, и на данный момент она составляет 16%. По оценкам «Эксперт РА», страховой рынок в 2024 году увеличится на 2–5%, а объем страховых взносов составит 2,4 трлн руб. Прирост будет положительным, хотя и меньшим, чем в 2023-м, практически по всем направлениям, кроме страхования от несчастных случаев.

Прогноз темпов прироста страхового рынка и отдельных его сегментов					
	2022	2023 (оценка)		2024 (прогноз)	
	млн руб.	млн руб.	прирост, 2023/2022	млн руб.	прирост, 2024/2023
Страховые премии (взносы), всего	1 816 748	2 285 058	25,8%	2 398 000	2-5%
Страхование жизни	511 299	775 061	51,6%	830 000	5-7%
Страхование от несчастных случаев и болезней	207 182	200 056	-3,4%	180 000	-10-15%
ДМС	213 702	253 498	18,6%	276 000	7-9%
Страхование автокаско	222 845	270 639	21,4%	284 000	3-5%
Страхование имущества юридических лиц	128 642	133 944	4,1%	143 000	5-7%
Страхование имущества граждан	84 252	117 360	39,3%	123 000	3-5%
ОСАГО	273 103	324 416	18,8%	347 000	5-7%
Прочие виды	175 722	210 084	19,6%	215 000	0-3%

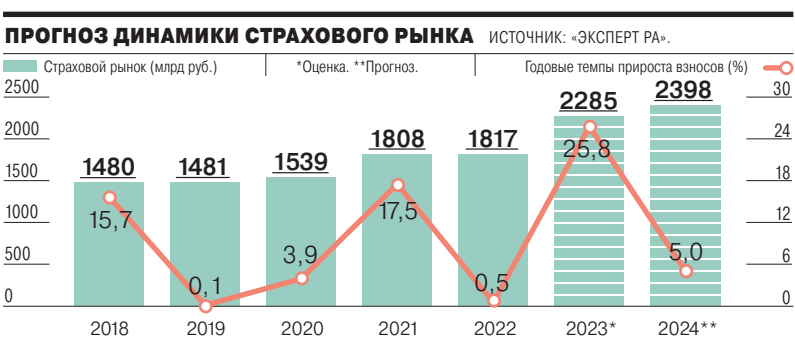
Источник: «Эксперт РА».

Прирост страхования жизни в 2024-м ожидается на уровне 5–7%. Объем страховых премий по страхованию жизни может составить 830 млрд руб. по итогам года.

В результате удорожания ипотечного кредитования и сворачивания льготных программ и изменения их условий произойдет сокращение кредитного страхования жизни.

В то же время высокие ставки по банковским вкладам могут привести к перетоку части клиентов из краткосрочных продуктов накопительного и инвестиционного страхования жизни в депозиты для получения более высокого дохода. Однако долгосрочные продукты накопительного и инвестиционного страхования жизни окажут поддержку сектору страхования жизни и не позволят ему сильно провалиться.

В 2024-м ожидается сокращение страхования от несчастных случа-



ев и болезней в среднем на 10–15% в сравнении с прошлым годом. Основной объем страхования от несчастных случаев и болезней связан с потребительским кредитованием. Сейчас ставки на потребительские кредиты находятся на высоком уровне, что приводит к снижению спроса на такие кредиты, кроме того, увеличивается число отказов в выдаче кредитов. Все это способствует снижению страхования от несчастных случаев и болезней с прогнозируемым итогом к концу года 180 млрд руб.

В 2024 году ОСАГО вырастет на 5–7% и составит 347 млрд руб., страхование автокаско — на 3–5%, до 284 млрд руб. Стоимость автомобилей остается на довольно высоком уровне, а с учетом роста ставок на автокредиты спрос на автомобили, а соответственно, и на автострахование будет несколько снижен. Стоимость автомобилей и запчастей в значительной степени зависит от курса рубля. Поэтому волатильность курса может приводить к удорожанию страхо-

вых полисов в автостраховании на фоне роста стоимости ремонта. Это, с одной стороны, может увеличить страховые взносы в автостраховании, а с другой, наоборот, снизить, так как часть клиентов может отказаться от подорожавших полисов автокаско или перейти на уцененный формат страховых полисов с франшизой. Положительное влияние на рынок автострахования могло бы оказать возобновление программы льготного автокредитования, а также субсидирование автопроизводителями.

Сегмент добровольного медицинского страхования остается достаточно устойчивым. Несмотря на уход крупных международных компаний, являвшихся клиентами ДМС, число заключенных договоров ДМС не сократилось, что говорит о высоком интересе российских работодателей к поддержанию привлекательных условий труда. В то же время на рынок ДМС также оказывает влияние ослабление курса рубля. Закупка медицинскими учреждениями за-

рубежных оборудования и медикаментов приводит к увеличению расходов, что влечет за собой рост стоимости медицинских услуг и рост стоимости ДМС. С учетом медицинской инфляции рынок ДМС в 2024 году увеличится на 7–9%, а его объем составит 276 млрд руб.

На страхование имущества юридических лиц также будут оказывать влияние ключевая ставка, инфляция и уровень активности со стороны бизнеса. Санкции и сложная международная обстановка способствуют развитию российского производства, что при росте масштабов деятельности компаний требует защиты от рисков в виде страхования. При этом одним из стимулов страхования является кредитование, при котором страхуется залоговое имущество. Однако с учетом удорожания кредитов темпы прироста страхования залогового имущества юридических лиц будут невысокими. С учетом этих тенденций страхование имущества юридических лиц, по прогнозу «Эксперт РА», увеличится на 5–7% и составит 143 млрд руб.

Страхование имущества граждан в значительной степени связано с ипотекой. Поэтому на объем этого рынка будут оказывать влияние темпы выдачи ипотеки, которая зависит от условий кредитования, а также уже заключенные долгосрочные договоры страхования. Прирост этого сегмента по итогам 2024 года может составить 3–5%.

Ольга Басова, «Эксперт РА»

От человека к человеку

— система —

Для страховщиков агентские сети остаются наиболее стабильным и успешным каналом продаж на страховом рынке. Поэтому страховые компании планируют и впредь наращивать число агентов. Но на фоне роста конкуренции за агентов страховщики вынуждены уточнять методики их привлечения с учетом создания более технологичных и комфортных условий работы.

Канал роста

Агентская сеть — один из самых успешных каналов продаж страховых продуктов, сохраняющий свою эффективность даже в сложные времена, когда другие каналы в силу различных причин демонстрируют спад, утверждает член правления «Росгосстраха» Юлия Шабанова. По ее словам, достаточно вспомнить времена пандемии или первую половину 2022 года, когда именно агентский канал тянул на себе основную нагрузку по сборам в рознице даже в условиях ограничений и спада продаж через автодилеров и банки.

Это самый стабильный канал продаж, демонстрирующий к тому же максимальную лояльность клиентов, добавляет управляющий директор «Ренессанс Страхования» Анастасия Бурчевская.

Страховые компании свидетельствуют, что агенты-физлица стали одним из самых прибыльных каналов продаж страховых продуктов по итогам 2023 года. По словам госпожи Бурчевской, в 2023-м агентский канал показывает одни из самых высоких показателей роста сборов, в частности более чем на 30% — по добровольным видам.

Согласно данным ЦБ, за девять месяцев 2023 года число заключенных посредниками договоров выросло до более чем 39 млн единиц, что составляет 22% от общего числа договоров, подписанных за этот период с физическими лицами.

Любой агент получает комиссионное вознаграждение с продажи, что фактически и есть его зарплата, поэтому он зачастую более эффективен, чем менеджер компании, который работает за фиксированную зарплату, поясняет директор страховых рейтингов Национального рейтингового агентства Сергей Туруев. Более того, по его словам, внештатные агенты позволяют экономить на заработной плате, налогах, соцвзносах и прочих расходах.

Согласно опросу Агентства страховых новостей, крупнейшие по размеру агентской сети страховые компании продолжают рост числа посредников. В «РЕСО-Гарантии» число агентов на конец 2023 года составило 32 тыс. человек с приростом на 1,2 тыс. по сравнению с 2022-м. В «АльфаСтраховании» увеличили число агентов на 19%, до 25 тыс. человек. ВСК показал прирост примерно на 40%, до 23,8 тыс. агентов.

Компания «Капитал Лайф Страхование жизни» нарастила численность агентов на 3%, до 7,4 тыс. В «Ингосстрахе» сообщили, что по итогам 2023-го агентский корпус, имеющий активные продажи, увеличился на 8% по сравнению с 2022-м.

Общая численность агентов-физлиц на страховом рынке выросла со 178,1 тыс. до 181,9 тыс. человек в 2023 году, следует из данных регулятора.

В то же время число агентов-физлиц растет не так быстро, как хотелось бы страховым компаниям. Поэтому большая часть страховщиков планирует наращивать число агентов в этом и последующих годах.

Высококонкурентный рынок

В «РЕСО-Гарантии» ожидают прироста минимум на 1,5 тыс. агентов в год, рассказал вице-президент компании Игорь Иванов. «Югория» и «Ренессанс Страхование» ставят цель прироста на 30% по количеству агентов в 2024 году. «В этом году планируем увеличить численность агентской сети на 25%, продолжив расширение географии присутствия, в том числе за счет открытия новых агентских офисов, быть компанией первого выбора для агентов и клиентов», — рассказывают в «Ингосстрахе». У «Совкомбанк Страхования» в планах увеличение агентской сети до 3,5–4 тыс. единиц.

В «АльфаСтраховании» отметили, что продолжают заниматься увеличением агентской сети в ближайшие годы. В ВСК полагают, что в 2026 году приблизятся к показателю 30 тыс. агентов. В «Абсолют Страховании» постоянно проводят мероприятия по привлечению агентов и в ближайшие три года планируюткратно увеличить их количество, сообщили в компании. Начав в 2023 году проект по формированию агентской сети, компания «МАКС-Жизнь» планирует в течение ближайших трех лет нарастить агентскую сеть более чем до 1 тыс. агентов и далее продолжать развитие этого канала продаж, рассказали в компании.

Поскольку страховщики стремятся увеличивать число посредников, а количество агентов на рынке растет медленно, наблюдается усиление конкуренции за агентскую сеть, отмечают участники рынка. При этом основная борьба идет за качественных агентов, которые обладают большими портфелями и которых на рынке не так уж много, отмечают в ВСК, добавляя, что сами такие агенты не работают исключительно с одной страховой компанией.

Поэтому сегодня агентский рынок труда является рынком соискателя, а не работодателя, и поэтому главная тенденция — это предоставление агентам комфортных условий работы и хорошей финансовой мотивации, утверждает госпожа Шабанова.

Однако страховщики в конкуренции за агентов в первую очередь используют уровень удобства работы, а не материального вознаграждения. По словам госпожи Бурчевской, трендов на рост комиссионного вознаграждения в сегменте физлиц компания не видит.

И заместитель генерального директора «МАКС-Жизни» Дмитрий Малых добавляет, что усилия по удержанию агентов сместились в основном в область «удобства».

С точки зрения нематериальной мотивации прежде всего важны отлаженность процессов и быстрое решение вопросов как самого агента, так и его клиентов, уточняет директор по рейтингам страховых и инвестиционных компаний агентства «Эксперт РА» Екатерина Серова.

Электронный документооборот

У страховых компаний агенты работают по всей стране, при этом с ними необходимо заключать договоры и регулярно подписывать документы для выплаты вознаграждения.

Когда документооборот бумажный, то страховой компании приходится заключать с представителем договор, увидевшись живую, или переслать документы по почте, что неудобно и является существенным препятствием для расширения агентской сети, поясняет сооснователь Норарег Дарья Верестникова. Кроме того, по ее словам, следствием бумажного документооборота с такими агентами является редкость выплат, поскольку нельзя оперативно подписать тот же акт выполненных работ, собрать документы о проданных страховках.

«Чем быстрее скрепляются отношения между агентом и страховой компанией,

тем быстрее в ее портфеле появляются новые клиенты, а значит, быстрее растет благосостояние финконсультанта», — отмечают в «Совкомбанк Страховании».

Одним из основных способов привлечения и удержания агентов стал электронный документооборот (ЭДО).

Такие крупные по размеру агентской сети страховщики, как «Росгосстрах», «АльфаСтрахование» и «Капитал Лайф», уже перешли на электронный документооборот с агентами.

В «Ингосстрахе» сообщают, что 95% агентов, работающих на агентском портале («Ингогейт»), используют электронный документооборот.

«Совкомбанк Страхование» также внедрил этот сервис.

«Югория» и «Зетта Страхование» планируют переход на электронный документооборот с агентами-физлицами.

По словам госпожи Верестниковой, то, что сейчас страховые компании переходят на ЭДО с агентами, означает, что скоро начнут переходить все, иначе будет очень сложно догонять — агенты будут выбирать страховщиков с ЭДО, стремиться работать в их интересах, и в итоге у страховых компаний с бумажным документооборотом агентские продажи могут начать снижаться.

Причем поскольку все страховые агенты являются физическими лицами, то им классическая система документооборота не подойдет: необходимы специальные, легкие системы ЭДО, которые позволяют безопасно и законно получить квалифицированную электронную подпись и подписывать документы легитимно в удобном формате, в идеале — в мобильном приложении на смартфоне, и такие решения на рынке есть, отмечает госпожа Верестникова.

Важно соблюдать стандарты информационной безопасности, в противном случае потери могут быть существенны и перекроют положительный эффект от цифровизации, отмечает директор страховых рейтингов Национального рейтингового агентства Сергей Туруев. Впрочем, госпожа Верестникова уверяет, что с точки зрения безопасности данных нет разницы, где подписываются документы — на бумаге или в ЭДО.

Агенты широкого профиля

В последнее время, помимо страховых продуктов, страховые агенты активно работают с банковскими. То есть из продавцов полисов агенты становятся полноценными финансовыми консультантами.

Агенты «Росгосстраха» уже сейчас продают не только классические страховые продукты и страхование жизни, но и консультируют своих клиентов по банковским картам и кредитам, которые можно оформить в материнском банке ВТБ и Почта-банке, рассказывают в компании.

«Ренессанс Страхование» отмечает, что его агенты получают возможность продавать банковские продукты в этом году. Агент сможет направить клиенту реферальную ссылку, а клиент — оформить по ней карту, за что агенту начисляется комиссионное вознаграждение, поясняют там.

Успешный агент может давать персонализированные рекомендации и помогать в подборе не только оптимальных страховых решений, но и смежных банковских продуктов, что позволяет покрывать все потребности клиента в финансовых услугах «в системе одного окна». А это не только увеличивает доходы агента, но и укрепляет лояльность его клиентского портфеля, поясняет директор по рейтингам страховых и инвестиционных компаний агентства «Эксперт РА» Екатерина Серова.

Юлия Пославская

Собрание по интересам

— тенденция —

О намерении запустить свою экосистему сервисно-страховых решений в прошлом году заявила ВСК. «В рамках нового стратегического цикла 2024–2026 мы планируем создать и развивать полноценные экосистемы по направлениям „Авто“, „Дом“, „Здоровье“ и „Бизнес“. Данные экосистемы будут включать комплексные продукты для клиентов: страховые, а также сопутствующие нестраховые сервисы», — поясняет пресс-служба ВСК.

Прежде всего полисы создания экосистемы, построенной вокруг страховщика, заключаются в том, что страховая компания, помимо предложения собственно страховых услуг, может понимать и другие потребности клиента, комплементарные страхованию: медицина, различные услуги, связанные с автомобилями, путешествиями, юридическими или психологическими консультациями, недвижимостью, считает управляющий директор по рейтингам страховых и инвестиционных компаний агентства «Эксперт РА» Алексей Янин. Более того, формирование экосистемы вокруг страховщика позволяет ему ее контролировать и быть центром прибыли, что всегда привлекательно для акционеров страховой компании, добавляет он.

По мнению директора страховых рейтингов Национального рейтингового агентства Сергея Туруева, основной плюс для страховой компании — это расширение страхового портфеля за счет клиентов других организаций, входящих в экосистему, и, как следствие, увеличение кросс-продаж.

Стоит ли игра свеч

«Для любой экосистемы одним из самых важных является вопрос бесшовной авторизации — удобства переходов между каналами компаний группы, партнерами, продуктами и сервисами, поскольку у каждого юридического лица есть свои системы авторизации и идентификации, правила и программное обеспечение. Обеспечение легкого и бесшовного перехода — это всегда масштабная и ресурсоемкая работа ИТ-команд, которая обычно занимает больше всего времени», — рассказывает госпожа Снигирь. — Также большая часть работы связана с защитой персональных данных и поддержкой контура безопасности».

Очевидно, что создание экосистемы требует больших затрат. Затраты на создание экосистем, как правило, выше, чем текущая их ценность как для клиента, так и для страховой компании, отмечает заместитель генерального директора по розничным продажам компании «Абсолют Страхование» Андрей Бурлак. В частности, это огромные расходы на интеграцию, сопровождение, маркетинг, поэтому окупаемость подобных проектов под большим вопросом, подтверждает генеральный директор страхового консультанта АСТ Иннокентий Лукьянов.

По словам генерального директора Национальной страховой информационной системы Николая Галушина, страховая услуга не настолько часто используется, чтобы вокруг нее можно было выстроить реальную экосистему: договор страхования заключается на год, и, если убытков не происходит, страхователь и страховщик мирно ждут продления договора страхования. Сделать так, чтобы вокруг услуги с такой частотой востребованности была построена конструкция другого набора сервисов, кажется маловероятным и низко востребованным, отмечает он, добавляя, что к тому же придется конкурировать с экосистемами «Сбера» или «Яндекса».

При этом у страховщиков очень жесткое ограничение в плане лицензий, и сформулировано оно как перечисление доступных видов деятельности, а не исключений, добавляет член правления «Росгосстраха» Евгений Ильин.

Экосистемная интеграция

Многие страховщики пока не спешат строить собственные экосистемы, предпочитая встраиваться в экосистемы нестраховых игроков. По такому пути пошли «Росгосстрах», «Зетта Страхование», «Абсолют Страхование» и МАКС.

Вход страховщиков в экосистемы партнеров дает синергетический эффект: для партнера — расширение продуктовой линейки, а для страховщика — новый верифицированный клиентский поток, считает директор по информационным технологиям МАКС Александр Горяинов. Благодаря сотрудничеству экосистемы могут предлагать клиентам страховые программы без необходимости строить собственное бизнес-разделение и с нуля развивать компетенции, при этом разработку продукта «под ключ» и оценку всех рисков берет на себя страховщик, он же осуществляет поддержку продаж и обеспечивает сервис, включая урегулирование страховых случаев, поясняет директор департамента электронных продаж «Зетта Страхования» Наталья Федорова.

Небольшим игрокам включение в экосистему может дать заметный стимул с точки зрения как расширения существующей клиентской базы, так и повышения лояльности собственной, уверена партнер Б1 Ольга Вострикова. При этом, по мнению господина Галушина, в этом случае необходимо учитывать снижение маржинальности бизнеса за счет цены поддержания компании в экосистеме (комиссия), выполнение требований экосистемы по продуктам, ценам, маркетинговым активностям.

Экосистемы для корпоратов

Наряду с созданием комплексных решений для физических лиц эксперты видят перспективы в экосистемах для корпоративных клиентов.

Для андеррайтинга в страховании рисков корпоративных клиентов страховщики уже накопили достаточный массив внутренних данных, но эта информация является собственностью страховщиков и нигде не агрегирована в виде больших данных, на основании которых компания-страхователь могла бы произвести расчеты рисков, рассказывает директор по развитию продаж Remind Максим Сапожников. Вместе с тем, несмотря на высокую цифровизацию страхового рынка, удобных инструментов для клиентов-корпоратов практически не существует, отмечает он.

При этом в Remind также отмечают, что они уже участвуют в проектах внедрения B2B-платформы для корпоративных клиентов, что позволит эффективно взаимодействовать всем участникам страхового рынка: страхователю, брокеру и страховщику, а клиентам — принимать управленческие решения на стыке страховой экспертизы и ИТ-решений.

По мнению Иннокентия Лукьянова, в модели экосистемы для корпоративных клиентов страховые продукты являлись бы дополнительной продажей и рынок был бы в большом плюсе. Например, это может реализовываться в формате «страховые платформы как услуга» (Platform as a Service), где страховая компания является владельцем АПИ и платформу «сдает в аренду», а интерфейс при этом состоит из сторонних компаний, продавцов, считает эксперт.

Юлия Пославская