СОВРЕМЕННЫЕ СТРАХОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
ЖУРНАЛ ДЛЯ СТРАХОВЩИКОВ И СТРАХОВАТЕЛЕЙ

2 (91) 2022

с. 16
Надежда Мартьянова
СТРАХОВАЯ ГРУППА «МАКС»: 30 ЛЕТ ИНИЦИАТИВЫ И УВЕРЕННОСТИ

с. 4
Игорь Юргенс
ПРОВЕРКА НА ПРОЧНОСТЬ

с. 32
Анатолий Аксаков
ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ МЕРЫ – ПОДДЕРЖКА ГРАЖДАН

Современные страховые технологии № 2 (91) 2022

Служба
финансового
уполномоченного

Досудебное урегулирование споров между финансовыми организациями и их клиентами — физическими лицами, потребителями финансовых услуг

Финансовая организация отказывается удовлетворить Ваши имущественные требования?

Для урегулирования спора до обращения в суд Вы должны обратиться к финансовому уполномоченному*

- Страховая компания
- Микрофинансовая организация
- Банк
- Ломбард
- Кредитный потребительский кооператив (КПК)
- Негосударственный пенсионный фонд (НПФ)

Проверить, подлежит ли Ваш спор рассморению финансовым уполномоченным, можно на сайте www.finombudsman.ru

Обязательно

Новый порядок урегулирования споров является обязательным для потребителя и финансовой организации

Просто

Подача обращения не требует специальных знаний, в случае затруднений сотрудниками Службы потребителю будет оказана помощь в оформлении обращения

Удобно

При необходимости Служба самостоятельно и бесплатно для потребителя организует проведение независимой экспертизы

Бесплатно

Приём и рассмотрение обращений потребителей осуществляется бесплатно

Быстро

Обращение потребителя рассматривается в заочной форме в течение 15 рабочих дней

Эффективно

Решение финансового уполномоченного подлежит обязательному исполнению финансовой организацией

!

Финансовый уполномоченный рассматривает обращение, если размер требования к финансовой организации не превышает 500 тысяч рублей (по договорам ОСАГО – без ограничения по сумме требований).

Обращение может быть направлено через личный кабинет на сайте финансового уполномоченного, через портал Госуслуг (ЕПГУ) или в письменной форме по адресу: 119017, г. Москва, Старомонетный пер., дом 3, АНО «СОДФУ».

В случае, если потребитель сразу обращается в суд по спору, входящему в компетенцию рассмотрения финансовым уполномоченным – в рассмотрении дела в суде ему будет отказано. Потребитель потеряет время, а при использовании услуг автоюристов и экспертных организаций – ещё и деньги.

1 **До направления обращения финансовому уполномоченному обратитесь с заявлением (претензией) в финансовую организацию**

2 **Если вы не согласны с ответом финансовой организации или не получили его в установленный срок, направьте обращение финансовому уполномоченному**

3 **Получите решение финансового уполномоченного по Вашему обращению. Финансовая организация обязана исполнить решение в срок, указанный в нём**

Подробная информация на официальном сайте финансового уполномоченного www.finombudsman.ru

Подать обращение:

www.finombudsman.ru

Задать вопрос:

8 (800) 200-00-10
бесплатный звонок по России

* Порядок установлен Федеральным законом № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»

Игорь Юргенс

Президент Всероссийского союза страховщиков

Миссия будет выполнена

В любых жизненных обстоятельствах, а особенно в кризисные моменты истории, страховщики полезны обществу четким, быстрым и справедливым урегулированием убытков.

Всероссийский союз страховщиков как саморегулируемая организация прикладывает максимум усилий, чтобы эта идеология была главенствующей в настроении наших страховых компаний. Для формирования материального базиса под этот единственно верный настрой РСА создает перестраховочный пул по ОСАГО. Он надолго и надежно решит проблему в отношении токсичных сегментов рынка автогражданской ответственности, таких как такси, в которых суммы выплат часто превышают сборы. ОСАГО — это социально значимый вид страхования, и мы готовы использовать все возможные механизмы, чтобы полис был доступен даже для высокоубыточных автовладельцев.

Чтобы перестраховочный пул заработал уже с 20 апреля, мы оперативно провели Общее собрание и заседание Президиума Российского союза автостраховщиков, а также в рекордные сроки прошли Государственную Думу. Такие же рекорды оперативности ставят сейчас наши комитеты по ОМС и ДМС, Национальный союз по агрострахованию и Союз страховщиков ответственности. Все без исключения объединения страховщиков осознают, в каком турбулентном состоянии находится наша экономика, и действуют соответственно — быстро и четко.

Другое, не менее важное направление наших усилий — обеспечение финансовой устойчивости страховщиков и снижение регуляторной нагрузки.

Страховое сообщество также движется в ногу с теми задачами, которые реализует государство. Так, планируется введение в России возможности для беженцев, приезжающих в Россию на автомобилях, получить страховые гарантии по ОСАГО. Сейчас обсуждается законопроект, согласно которому беженцам будет предоставляться отсрочка на покупку ОСАГО, а в случае, если они станут виновниками ДТП, то выплату потерпевшим осуществит РСА из компенсационных фондов, которые затем пополнятся из бюджета.

Я абсолютно уверен, что руководители всех страховых компаний — профессиональные, ответственные люди. Они с честью выполнят свою миссию по финансовой защите бизнеса и граждан в тяжелых жизненных ситуациях.

№ 2 (91) ' 2022

ДЕЛО ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВАЖНОСТИ

И. Юргенс
ПРОВЕРКА НА ПРОЧНОСТЬ 4

И. Смирнов
ПРИНЦИПЫ ПОДДЕРЖКИ: СИСТЕМНОСТЬ
И СБАЛАНСИРОВАННОСТЬ..... 10

И. Крайнов
СПРАВЕДЛИВАЯ ВЫПЛАТА КАК ПУТЬ
СОКРАЩЕНИЯ РАСХОДОВ..... 14

СТРАХОВАНИЕ В РОССИИ

А. Аксаков
ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ МЕРЫ –
ПОДДЕРЖКА ГРАЖДАН 32

Е. Уфимцев
ПОРА МЕНЯТЬ ПРАВИЛА ИГРЫ..... 40

С. Пигорев
МЕЖДУ СЛОЖНЫМ И НЕВОЗМОЖНЫМ 44

О. Ефимова
ТАНЦУЮЩИЕ ПОД ДОЖДЕМ 48

А. Подщеколдин
ДИЛЕРЫ ГОТОВЯТ РЕВОЛЮЦИЮ 52

К 30-ЛЕТИЮ СГ «МАКС»

Н. Мартьянова
СТРАХОВАЯ ГРУППА «МАКС»:
30 ЛЕТ ИНИЦИАТИВЫ И УВЕРЕННОСТИ 18

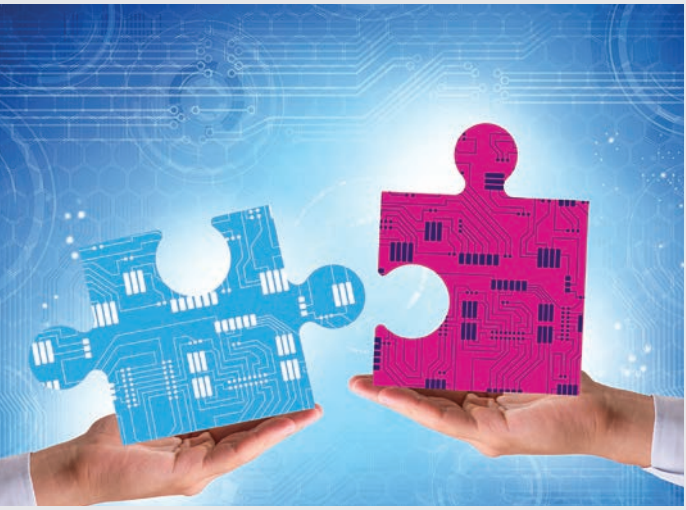
И. Попов.
ОПЫТ СК «МАКС».
9 ШАГОВ К СНИЖЕНИЮ УБЫТОЧНОСТИ
И ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА
КЛИЕНТСКОГО СЕРВИСА 27

СТРАХОВЩИК И ЗАКОН

О. Крайнова
ПЕРВЫЙ ПРИОРИТЕТ – ПРАВА ПОТРЕБИТЕЛЕЙ 56

С. Ефремов
В КРАСНОЯРСКЕ НАМЕЧЕН ПРОГРЕСС..... 60

Р. Гайфулин
МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ СОВЕЩАНИЕ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ 64



СТАНДАРТЫ КАЧЕСТВА

В. Дубровин
«ЖИЗНЬ» БУДЕТ ЖИТЬ..... 66

Р. Исмагилов
ESG: ПОРА СОЗДАВАТЬ СВОИ ПРИНЦИПЫ 70

СОВРЕМЕННЫЕ страховые технологии

Аналитический научно-практический журнал. Зарегистрирован Федеральной службой по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия.

Свидетельство ПИ № ФС77-61962 от 02.06.2015

Учредитель и издатель
НП «Центр страховой безопасности»

Редакция
(495) 641-05-67

Главный редактор
Татьяна Робулец
Тел.: (495) 641-05-67, доб. 13-95
robulets@consult-cct.ru

Для иллюстрации журнала «Современные страховые технологии» использованы фотоматериалы фотобанка «ЛОРИ», предоставленные в соответствии с Договором № 671782-1 от 14.04.2022 г. на условиях стандартной лицензии для интернета и полиграфии.

Фотобанк «ЛОРИ» lori.ru

Дизайн и верстка
ООО «Издательство «Проспект»

Ответственный секретарь
Тамара Погодина
Тел.: (495) 641-05-67, доб. 13-87
office@consult-cct.ru

Адрес
125167, Москва, Ленинградский проспект, д. 37, корп. 9, офис 618
www.consult-cct.ru

Подписка по телефону/факсу
(495) 641-05-67
и по e-mail: office@consult-cct.ru

Публикации с пометкой ₽ — на правах рекламы.

Все права защищены.
Никакие материалы или их части не могут быть воспроизведены каким-либо способом или переведены без письменного разрешения владельца авторских прав.

Подписные индексы:
Каталог агентства «Роспечать» — 81097

Подписано в печать 11.05.2022.
Тираж 4500 экз.

Отпечатано в типографии
ООО «Издательство «Проспект»

© НП «Центр страховой безопасности»

Игорь Юргенс
Президент Всероссийского союза страховщиков

ПРОВЕРКА НА ПРОЧНОСТЬ

Страховой рынок в целом имеет запас платежеспособности для выполнения своих обязательств, считает глава Всероссийского союза страховщиков Игорь Юргенс. Тем не менее, сложная экономическая и геополитическая ситуация требует дополнительных ресурсов и усилий для поддержания финансовой устойчивости рынка.

Современные страховые технологии: Как Вы оцениваете текущее состояние страхового рынка? Какие его сегменты санкции затронули больше всего?

Игорь Юргенс: Изменение экономической ситуации естественным образом затронет страховой рынок. Снижение потребительского спроса и объемов кредитования, возросшая инфляция — все эти факторы, определенно, повлекут снижение премий по многим сегментам.

Страховые компании, занимавшиеся имущественным страхованием юридических лиц, работают в обычном режиме, продолжая в полном объеме обслуживать клиентов: заключать договоры страхования и производить страховые выплаты. Рисков для качественного исполнения всех взятых ими на себя обязательств нет. Однако страховщики опасаются, что страхователи будут чаще нарушать графики уплаты очередных взносов.

Конечно, стоит отметить определенные трудности страховых компаний в данном сегменте страхования, возникающие из-за наличия договоров перестрахования, которые ранее размещались на международных рынках. Перестрахование в иностранных компаниях было актуально, в основном, по крупным договорам страхования, например, судостроительных рисков, каско судов, воздушного и наземного транспорта, нефтехимических и газопромышленных рисков, страхования культурных ценностей, страхования СМР и др., когда емкости национального рынка недостаточно.

ССТ: Как введенные санкции повлияли на перестраховочные контракты?

И. Ю.: В ответ на введенные санкции был принят закон, запрещающий российским страховщикам заключать сделки со страховщиками, перестраховщиками и страховыми брокерами, являющимися лицами недружественных стран, а также подконтрольными лицами таких стран, включая запрет на перечисление средств страховщиками таким лицам по ранее заключенным договорам.

Любое экстренное перераспределение рисков после многолетнего отлаженного процесса взаимодействия с международными компаниями требует оперативного поиска альтернативных партнеров. Для стабилизации ситуации со стороны Банка России и страхового сообщества предпринимаются максимальные усилия по созданию дополнительных перестраховочных емкостей на территории нашей страны. Особую роль в решении этой задачи играет Российская Национальная Перестраховочная Компания.

Российские страховые компании, фактически оставшиеся без западного перестра-

Любое экстренное перераспределение рисков после многолетнего отлаженного процесса взаимодействия с международными компаниями требует оперативного поиска альтернативных партнеров.

хования, массово передают свои договоры в РНПК, которая была докапитализирована до 750 млрд руб. и теперь является главным помощником российского перестраховочного рынка.

Однако ввиду сложности и многогранности перестраховочного бизнеса, на данный момент у российских цедентов и цессионеров остается ряд волнующих их вопросов, связанных с вышеуказанным запретом, которые необходимо достаточно срочно решить для нормального продолжения работы нашего страхового и перестраховочного рынка. Для решения этих вопросов страховое сообщество постоянно находится на связи с АО РНПК и Банком России, проводятся соответствующие обсуждения.

ССТ: Как обстоят дела с личным страхованием, например, страхованием жизни?

И. Ю.: Здесь текущая ситуация достаточно сложная. Основными драйверами, которые обеспечивали внимание к личному страхованию, были существенный рост кредитования и ипотеки, низкие ставки по депозитам, интерес граждан к инвестициям и долгосрочным накоплениям. Ситуация изменилась драматично по всем указанным пунктам, что прямо отражается на сборах и перспективах личного страхования. Падение сборов по личному страхованию по году может достичь 30 %.

Ситуация изменилась драматично по всем указанным пунктам, что прямо отражается на сборах и перспективах личного страхования. Падение сборов по личному страхованию по году может достичь 30 %.

Для личного страхования хорошей помощью может быть перезапуск льготной ипотеки и пролонгация ранее заключенных договоров ипотечного страхования, поступление очередных взносов по долгосрочным программам. Также, полагаю, повышение стоимости медицинских услуг, определенная общая тревожность — все это стимулирует интерес граждан к защитным программам личного страхования.

Что касается ОМС и ДМС, то, поскольку медицина — социально значимая сфера, на государственном уровне принимается значимое количество решений, направленных на минимизацию санкционного давления. В том числе — ускоренная сертификация лекарственных препаратов, расширение объема закупок медицинских изделий, направление дополнительных финансовых средств в систему ОМС.

ССТ: Будет ли как-то меняться роль страховых медицинских организаций?

И. Ю.: Нарушения логистических цепочек в поставках медикаментов, оборудования, расходных материалов, применяемых при оказании медицинской помощи гражданам, безусловно, требуют поиска решений, но роль страховых медицинских организаций совершенно точно не снижается. Они призваны контролировать объемы, качество и условия предоставления медицинской помощи гражданам и добиваться соблюдения соответствующих порядков и стандартов.

Несмотря на серьезные экономические санкции со стороны недружественных стран, ни ресурсы, ни порядок взаимодействия с медицинскими учреждениями не пострадали. Система работает, так как была проверена активным периодом пандемии коронавируса и адаптирована к кризисным ситуациям. А в период серьезных экономических испытаний повышается важность своевременной, качественной и профессиональной медицинской помощи, так как стрессогенная ситуация может способствовать снижению иммунитета, обострению заболеваний сердечно-сосудистой системы и другой хронической патологии — роль СМО в этих условиях только возрастает.

ССТ: Вырастут ли цены на ДМС?

И. Ю.: На данный момент ВСС не фиксирует ни полномасштабного роста цен на продукты ДМС, ни изменения условий по действующим договорам. Нет у нас и данных об отказах крупных страхователей от ДМС, в том числе — работодателей, заявивших об уходе с российского рынка. ЛПУ, от цен на услуги которых зависят цены полисов ДМС, стараются соблюдать условия действующих договоров, и страховщики не могут и не планируют одномоментно изменять условия договора в худшую для застрахованных и страхователей сторону.

В настоящее время прогнозировать, как именно будет развиваться ситуация, затруднительно: турбулентность слишком высока. В будущем увеличение стоимости медицинских услуг ожидаемо — как в связи с ростом инфляции, так и в связи с изменением логистических цепочек поставки материалов и лекарств. В то же время, повторюсь, страховщики намерены максимально долго сохранять текущие ценовые условия. В более отдаленной перспективе ситуация, вероятно, сделает невозможным рост количества долгосрочных договоров ДМС, а также, с большой долей вероятности, с рынка исчезнет сегмент самых «дешевых» программ ДМС.

ССТ: Какие компании пройдут нынешний кризис с минимальными последствиями?

И. Ю.: Прогнозы сейчас делать сложно. К наиболее стабильным сегментам рынка можно отнести обязательные и вмененные виды страхования. Мы ожидаем, что объем премий по этим видам останется на уровне 2021 года или покажет слабоположительную динамику, в основном — из-за роста инфляции.

Сокращение количества новых договоров ожидается в кредитных видах страхования, страховании средств воздушного транспорта и ответственности их владельцев, страховании грузов, торговых кредитов, страховании выезжающих за рубеж.

При этом объем премий в рублях не сократится пропорционально количеству договоров, так как из-за влияния инфляции увеличиваются страховые суммы и, соответственно, средняя премия на один договор.

ССТ: Какие меры предприняло страховое сообщество для минимизации последствий? Какие из них уже поддержал регулятор?

И. Ю.: Большой блок предложений по поддержке посвящен ОСАГО, по этому виду часть решений уже принята и

МЕРЫ ПО АДАПТАЦИИ К ОБЕСПЕЧЕНИЮ ВЫПОЛНЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ К ФИНАНСОВОЙ УСТОЙЧИВОСТИ И ПЛАТЕЖЕСПОСОБНОСТИ

С 01.01.2023 на 01.01.2025

Перенос срока начала применения МСФО-17 и МСФО-9, а также отраслевых стандартов бухгалтерского учета, реализующих требования МСФО

С 01.01.2023 на 01.01.2024

Продление срока повышения минимального размера уставного капитала страховых организаций на 1 год

Предложение о дополнении требований Главы 3 «Расчет стоимости активов» Положения № 710-П в части признания «хорошими» активами драгоценных металлов в любой форме

Проработка решения о неприменении требования в части представления в Банк России отчета о результатах актуарного заключения, подготовленного по итогам обязательного актуарного оценивания деятельности страховой организации, осуществляющей деятельность по добровольному страхованию жизни, обязательному страхованию, предусмотренному федеральным законом о конкретном виде обязательного страхования, перестрахованию, за 2021 год (указанное решение будет принято в срок до 18.04.2022)

- изменения процентных ставок
- изменения кредитного спреда
- изменения валютного курса
- изменения цен на недвижимость
- изменения стоимости акций
- изменения цен на иные активы

Проработка решения о переносе на 01.01.2023 начала применения при оценке величины нормативного соотношения следующих компонентов риска

Дополнительная проработка предложений в части смягчения требований к срокам признания дебиторской задолженности в соответствии с требованиями Положения Банка России № 710-П от 10.01.2020

Проработка решения по предложениям в части смягчения требований к кредитным рейтингам, применяемых для целей оценки активов

вступила в силу, часть обсуждается. Ранее ВСС заявлял также о мерах по перестрахованию. В марте этого года подготовлены и направлены в Банк России и налоговые органы (Минфин, ФНС России) обращения страхового сообщества с предложениями по мерам поддержки. Они касаются обеспечения финансовой стабильности в условиях волатильности и санкционных ограничений, адаптации к исполнению требований к финансовой устойчивости и платежеспособности, поддержки в сегментах обязательного и вмененного страхования.

ССТ: Сохранят ли страховщики свою надежность и платежеспособность?

И. Ю.: Страховой рынок в целом имеет запас платежеспособности для выполнения своих обязательств. Тем не менее, волатильность финансовых рынков, снижение ликвидности ряда финансовых инструментов, технические сложности погашения дебиторской задолженности иностранных контрагентов требуют дополнительных ресурсов для поддержания финансовой устойчивости рынка.

Скорее всего, практически все страховщики столкнутся с ростом объема выплат, в том числе из-за влияния инфляционной составляющей и нарушений поставок.

С большой долей вероятности рентабельность страховой деятельности по итогам 2022 года окажется ниже, чем в достаточно удачном для страховщиков 2021 году.

ССТ: Смогут ли работать в России «дочки» и представительства иностранных компаний? Как будут урегулироваться убытки для их клиентов?

И. Ю.: Препятствий для работы любых страховых компаний, имеющих российские лицензии, у нас нет. Дочерние компании иностранных страховщиков присутствуют на российском страховом рынке уже несколько десятилетий.

С августа 2021 года рынок открыт иностранным страховым компаниям для работы через филиалы на территории РФ. Регуляторные требования к ним приведены в соответствие с регуляторными требованиями к российским страховщикам. Но в краткосрочной перспективе это не окажет влияния на конкурентную среду из-за геополитической ситуации.

Проблемы урегулирования убытков, связанные с введением экономических ограничений, — общие для всех страховщиков, работающих в России. Они связаны со сложностями, прежде всего операционными, в расчетах с иностранными перестраховщиками при получении их доли в убытках или оплате доли в убытке со стороны российских страховщиков. Также возможны трудности, если требуется сложная техническая экспертиза с участием иностранных специалистов.

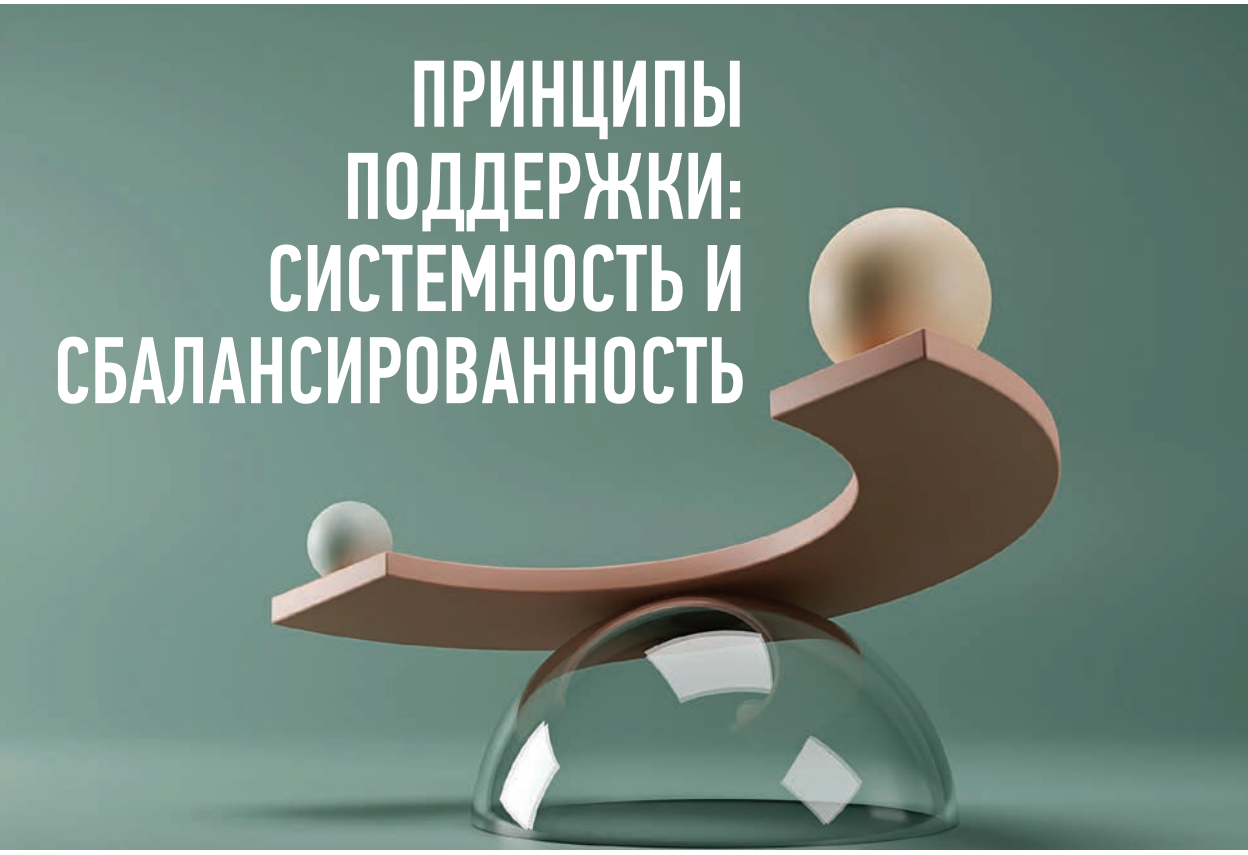
ССТ: Кризис — время возможностей. Пандемия дала мощный толчок в применении цифровых технологий. Открылись ли сейчас новые возможности для развития страхового бизнеса? Если да, то в чем они?

И. Ю.: Нынешний кризис включает в себя не только экономическую, но и геополитическую составляющую. Даже без учета внешних факторов риска прогноз на 2022 год был более консервативным по сравнению с предыдущим годом. Сейчас перед страховщиками, в основном, стоит задача не столько роста, сколько сохранения клиентской базы, поддержания финансовой устойчивости в условиях отрицательной динамики ВВП, инфляционного давления, усиления влияния валютных, рыночных перестраховочных рисков.

Тем не менее, цифровизация страхового рынка продолжится во всех направлениях — и в процессах заключения договоров, и в урегулировании убытков. Также возможно повышение спроса в отдельных сегментах рынка, например, страхование киберрисков, страхование путешествующих внутри России, страхование от потери работы.

Банк России

ПРИНЦИПЫ ПОДДЕРЖКИ: СИСТЕМНОСТЬ И СБАЛАНСИРОВАННОСТЬ



О том, какие меры предпринимает регулятор для сохранения устойчивости страхового рынка и на каких принципах принимаются решения о его поддержке, рассказывает Илья Смирнов, исполняющий обязанности директора департамента страхового рынка Банка России.

Современные страховые технологии: Западные страны применили к России жесточайшие экономические санкции. Как Вы считаете, какие сегменты страхового рынка пострадали от санкций в большей степени, и есть ли те, что не пострадали?

Илья Смирнов: Состояние разных сегментов страхового рынка зависит от состояния соответствующих реальных секторов экономики — в этом смысле страховой рынок отражает ситуацию в экономике в целом. С точки зрения бизнеса, санкции коснулись многих сегментов, где сейчас началось снижение сборов и увеличение выплат. Например, практически остановлены продажи инвестиционного страхования жизни, которое занимало до 7 % рынка — из-за того, что финансовым организациям из РФ перестали быть доступны западные рынки капитала. По очевидным причинам снизился спрос в страховании выезжающих за рубеж.

Другой аспект — это высокая волатильность финансовых инструментов, в кото-

рые вложены активы страховщиков и от которых зависит их стоимость. Эти процессы затронули все компании, но давать оценки в цифрах пока рано.

Совершенно отдельная тема — ограничение доступа к западному перестрахованию, которое используется при страховании любых крупных рисков. Прежние контрагенты среди перестраховщиков отказались от российского бизнеса либо непосредственно из-за введенных санкций, либо из-за рисков новых требований.

ССТ: Для страхования и особенно перестрахования характерно широкое международное сотрудничество. Насколько санкции несут угрозу в принципе существованию коммерческого страхования в РФ? Смогут ли российские страховщики самостоятельно принимать на удержание необходимый объем рисков и достаточно ли емкости РНПК?

И. С.: Конечно, закрытие возможности зарубежного перестрахования сильно влияет как на сам страховой рынок, так и на секторы экономики, крупные риски которых традиционно перестраховывались в западных компаниях.

В этой ситуации значительно возрастает роль Российской национальной перестраховочной компании. Чтобы повысить емкость российского рынка перестрахования, Банк России увеличил капитал национального перестраховщика почти в 10 раз — до 750 млрд руб. Такой размер капитала позволил РНПК принять риски, от которых отказались европейские и английские перестраховщики.

ССТ: В кризисные периоды особенно важно четкое, справедливое и оперативное урегулирование убытков. Сохранили ли страховые компании финансовую устойчивость? Какие меры предпринимает ЦБ для поддержания платежеспособности страховщиков?

И. С.: Страховщики подошли к этому кризису с большим запасом финансовой

Илья Смирнов

Исполняющий обязанности директора департамента страхового рынка Банка России

устойчивости, чем к предыдущим, например, в 2020 или в 2014 годах. Хотя и масштаб воздействия стрессовых факторов на страховой рынок, да и на экономику в целом, сейчас гораздо больше. Улучшению качества активов и капитала страховщиков способствовали и переход к риск-ориентированному надзору, и новые требования к платежеспособности страховщиков, которые начали вступать в силу с 1 июля 2021 года.

Для поддержки рынка мы принимаем следующие меры.

Чтобы не подталкивать компании к срочной распродаже активов и для сглаживания рыночной неопределенности, мы дали страховщикам право использовать

до 750 млрд руб.

БАНК РОССИИ увеличил капитал национального перестраховщика

при расчете нормативов и составлении бухгалтерской отчетности цены активов по состоянию на 18 февраля 2022 года. Другая мера поддержки касается требований к капиталу, вступающих в силу с 1 июля: страховщикам до конца года не потребуется дополнительный капитал на покрытие рыночных рисков и понадобится значительно меньше капитала на покрытие кредитных рисков. При расчете капитала не будут применяться сценарии ухудшения рыночной ситуации, а оценки кредитного риска заменены на менее консервативные.

Кроме того, из-за санкций у страховщиков есть сложности с расчетами по отдельным инструментам — сейчас доступ к этими средствам ограничен. Однако мы будем учитывать их для расчета нормативов до конца 2022 года. Мы ожидаем, что к этому моменту средства либо станут доступны, либо для расчета норматива их нужно будет постепенно списать.

По закону страховщики должны были увеличить с 1 января 2023 года уставный капитал. Мы как регулятор поддерживаем предложение перенести сроки, и в целом не возражаем и против отмены этого требования.

Также мы снижаем операционную нагрузку на страховщиков. Приостанавливаются или переносятся проверки и контактные надзорные мероприятия, ограничивается применение административных наказаний к поднадзорным организациям и их должностным лицам, увеличиваются сроки исполнения предписаний и запросов.

Кроме того, мы поддержали предложение рынка отложить дату начала применения международного стандарта финансовой отчетности МСФО 17 «Договоры страхования». Сейчас этот вопрос прорабатывается Минфином РФ.

Что касается страховых резервов, то, как вы помните, с 1 января 2023 года страховщикам предстоит переход на новые правила их расчета (положение 781-П). Конечно, мы понимаем, что это регулирование разрабатывалось в других условиях, и возможно, Банку России придется адаптировать отдельные моменты к текущей ситуации. При этом, надо отметить, что текущие правила подходят к расчету резервов довольно консервативно. И если страховщик строго соблюдает требования, то при переходе к новым правилам его страховые резервы станут более адекватными. В отдельных случаях — уберут избыточную нагрузку на капитал.

ССТ: Как Вы считаете, какие сферы деятельности страховщиков нуждаются в поддержке прежде всего и как на фоне ограничения ресурсов должны быть выстроены приоритеты рынка?

И. С.: Мы как регулятор получили право до конца 2022 года устанавливать особые требования к работе финансовых организаций, в том числе — приостанавливать действие отдельных правил и требований. Это дало нам возможность оперативно вводить необходимые меры поддержки.

При этом, обсуждая с рынком конкретные меры, мы исходим из двух принципов. Первый — мера поддержки должна быть системной, то есть она должна быть востребована большинством участников рынка. Второй принцип — поддержка должна быть сбалансированной, то есть компании должны пользоваться ей не в ущерб страхователям, особенно физическим лицам.

> Страховщики подошли к этому кризису с бóльшим запасом финансовой устойчивости, чем к предыдущим, например, в 2020 или в 2014 годах. Улучшению качества активов и капитала страховщиков способствовали и переход к риск-ориентированному надзору, и новые требования к платежеспособности страховщиков, которые начали вступать в силу с 1 июля 2021 года.

Исходя из этого мы, например, не готовы отказаться или отсрочить внедрение новых требований к продаже инвестиционного и накопительного страхования жизни. Зафиксированные нами практики миссе-линга показывают необходимость этих мер, несмотря на их трудоемкость для рынка.

ССТ: В связи с высокой волатильностью финансовых рынков, повышается актуальность долгосрочного страхование жизни. В связи с этим обстоятельством планируется ли поддержка страховщиков жизни? Если да, то какая?

И. С.: Страховщикам жизни доступны все меры поддержки и послабления, введенные для всех участников рынка. Как я уже сказал, мы вводим меры поддержки, исходя из их системности и сбалансированности.

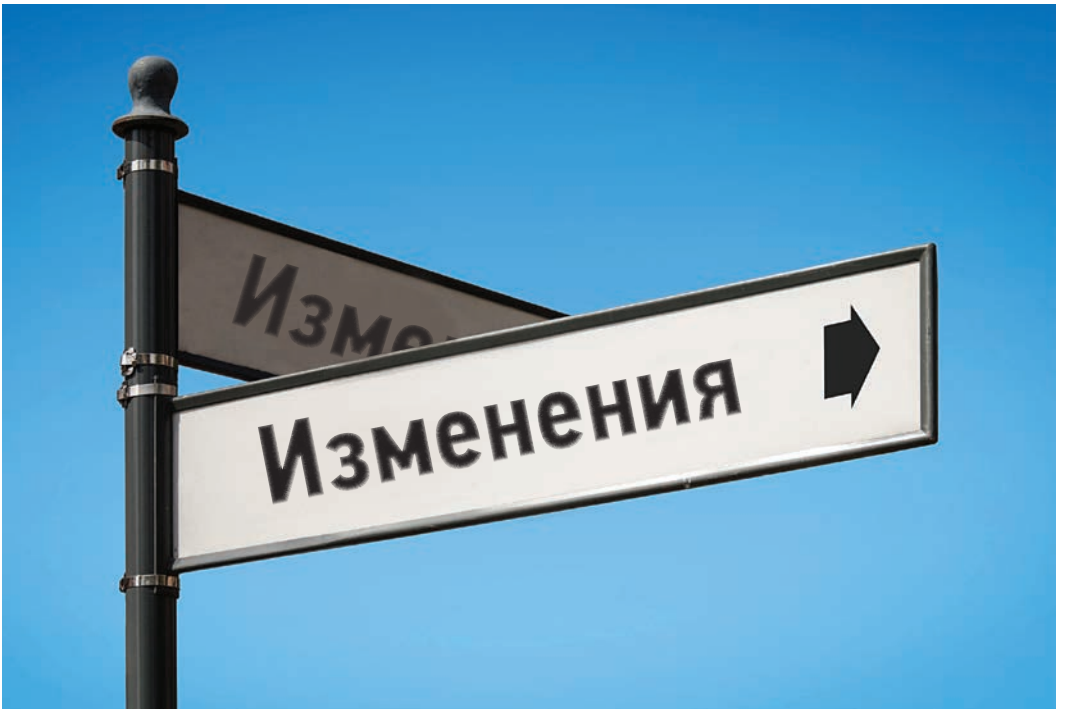
ССТ: Из-за отказа автопроизводителей поставлять в Россию запчасти, сейчас наблюдается их острый дефицит. Ремонт оригинальными запчастями становиться крайне затруднительным. Тем не менее, закон об ОСАГО предписывает жесткие требования к процессу урегулирования убытков. Кроме того, повышение цены на запчасти и лакокрасочные материалы приводят к повышению средней выплаты как минимум на 50 %, т.е. к сверхнормативному расходованию страховых резервов. Какие могут быть предложены пути решения вопроса в урегулировании убытков в ОСАГО и поддерживаете ли Вы введение временного моратория на натуральное возмещение?

И. С.: Действительно, из-за санкций доступность оригинальных запчастей и адекватное определение их рыночной цены для расчета стоимости ремонта по ОСАГО теперь под большим вопросом. Поэтому Банк России предложил временную меру — считать денежную выплату по ОСАГО по ценам аналогов оригинальных запасных частей. Возмещение будет считаться таким образом для автомобилей производителей из недружественных стран, а также в случае отсутствия оригиналов запчастей на российском рынке. Это позволит пострадавшему в аварии получить деньги и отремонтировать машину пусть не оригинальными, но новыми деталями.

Что касается моратория на натуральное возмещение, то в нем нет необходимости. Закон об ОСАГО, во-первых, не запрещает ремонта аналогами запчастей, если страховщик и страхователь придут к такому соглашению. Во-вторых, закон уже сейчас позволяет страховщику выплатить возмещение в деньгах, если компания не может организовать ремонт автомобиля в соответствии с требованиями закона.

Хотел бы еще раз подчеркнуть, что эта мера временная. Как только ситуация с поставками запчастей нормализуется, мы планируем пересмотреть это решение. Для Банка России принципиально, чтобы даже в условиях проблем с доступностью запчастей ремонт производился новыми деталями, так как сертификации и критериев качества б/у запчастей нет. Это вопрос безопасности дорожного движения, причем не только в отношении самой отремонтированной таким образом машины, но и других участников движения. Предложения разрешить ремонт б/у деталями нам поступали, но для этого необходимы изменения в закон. Мы такие изменения категорически не поддерживаем.

Что касается моратория на натуральное возмещение, то в нем нет необходимости. Закон об ОСАГО, во-первых, не запрещает ремонта аналогами запчастей. Во-вторых, закон уже сейчас позволяет страховщику выплатить возмещение в деньгах, если компания не может организовать ремонт автомобиля в соответствии с требованиями закона.



СПРАВЕДЛИВАЯ ВЫПЛАТА КАК ПУТЬ СОКРАЩЕНИЯ РАСХОДОВ

«Словарь русского языка» С.И. Ожегова дает определение слова «справедливый» как «Действующий беспристрастно; соответствующий истине...» или «Осуществляемый на законных и честных основаниях». В случае со страхованием мы понимаем справедливую выплату как следование нормам права, объективную оценку полученной информации по заявленному событию и своевременное исполнение обязательств перед нашими клиентами.

Это хороший лозунг, но важнее то, как он реализуется на практике. С помощью каких мероприятий можно его осуществить и в форме каких конкретно услуг это будет предоставлено нашим клиентам. В августе 2019 года в «Росгосстрахе» был подготовлен и утвержден план по обновлению выплатной политики. Сейчас, спустя более двух лет, мы в полной мере можем оценить все результаты.

КАК БЫЛО В 2019 ГОДУ

В 2019 году ситуация с каско в нашей компании была относительно благополучной. Доля судебных выплат держалась на уровне 20 %, и часть из них приходилась на события, где обстоятельства дорожно-транспортного происшествия вызывали объективные вопросы в их достоверности. Например, наезд на препятствие, бесконтактные ДТП и др. При непризнании события страховым случаем споры с клиентами решались в судебном порядке, а не на стадии досудебного урегулирования.

Самой критической ситуация оказалась в ОСАГО: многие претензии оставались неудовлетворенными и переходили на судебную стадию. Все эти факторы стали отрицательно сказываться на рентабельности бизнеса.

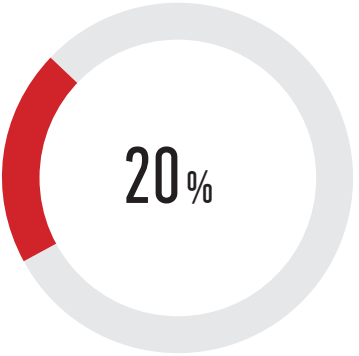
Поэтому необходимо было коренным образом изменить выплатную политику. Работа предстояла значительная, так как многие из действующих оснований в отказе выплаты вводились в 2007–2017 годах и укоренились в правилах страхования и порядке урегулирования. Другая часть положений выплатной политики являлась результатом антикризисного плана 2017–2018 годов и была направлена на снижение убыточности, противодействие практике необоснованного обогащения за счет страховых компаний. Предложения по отмене данных мер вызывали опасения, что снова повторится ситуация с катастрофическим уровнем убыточности.

Илья Крайнов

Руководитель блока «Урегулирование убытков» ПАО СК «Росгосстрах»

Следует отметить, что в компании имелись все возможности для реализации амбициозного проекта: работал опытный коллектив, готовый к изменениям, была широкая и хорошо управляемая сеть центров урегулирования и партнерских точек урегулирования. Уровень автоматизации моторных убытков был достаточно высоким.

Доля судебных выплат по каско в 2019 году



НАЧАЛО ИЗМЕНЕНИЙ

В первую очередь были определены основные принципы, на которых должна формироваться новая выплатная политика.

Ситуация 2019 года требовала создания выплатной политики, основанной на главном принципе — принципе справедливости. Одной из важнейших задач было обеспечить снижение доли претензий на этапе финансового уполномоченного, судебных выплат и запросов Центрального банка РФ, обеспечить клиентский сервис на уровне

ПРИНЦИПЫ НОВОЙ ВЫПЛАТНОЙ ПОЛИТИКИ

- **Приоритет №1** — безусловный учет позиции Центрального банка РФ, сложившейся судебной практики и практики рассмотрения обращений потребителей к финансовым уполномоченным. Нерыночные практики в урегулировании искореняются
- Оперативное реагирование на изменение законодательства, региональных практик и др.
- Централизация управления выплатной политикой
- Усиленный контроль на предмет возможного мошенничества

лидеров рынка. Для выработки конкретных мер был проведен анализ судебной практики, практики финансового уполномоченного, позиции регулятора, отраженной в нормативных документах и конкретных предписаниях, а также местной практики в филиалах, включая работу других страховщиков. Были предметно изучены структура и динамика досудебных претензий, динамика исков и обращений потребителей к финансовому уполномоченному, ошибки сотрудников и партнеров, а также обратная связь от партнеров по эффективности процессов и практике других страховщиков.

Данное исследование существенно отличалось от проводившихся ранее, т.к. были сформированы предложения по изменению процессов даже в тех случаях, где они затрагивали незначительное количество убытков. Важно было для всех клиентов справедливо определять порядок и размер страхового возмещения. Разработка и внедрение комплекса мероприятий заняли несколько месяцев, и к концу 2019 года новая выплатная политика была реализована.

Решения о внедрении изменений принимались в рамках Методологического комитета урегулирования убытков и запускались постепенно. Членами комитета являются руководители подразделений урегулирования убытков, юристы, сотрудники, отвечающие за взаимодействие с регулятором, а также андеррайтеры и сотрудники службы безопасности. Такой состав позволяет оперативно принимать решения с учетом мнения всех заинтересованных подразделений.

В политике каско был реализован ряд изменений, таких как отмена необоснованных отказов в выплате. Что касается изменения политики выплат в ОСАГО, то компания взяла на вооружение добровольную выплату обоснованных неустоек на стадии рассмотрения досудебных претензий и рассмотрения обращений потребителя к финансовому уполномоченному при наличии нарушений со стороны «Росгосстраха». Был реализован принцип солидарной ответственности, когда при причинении вреда жизни или здоровью выплата может быть произведена потерпевшему, независимо от того, кто застрахован по полису «Росгосстраха» — виновник или потерпевший. Упрощены и конкретизированы требования к составу комплекта документов компетентных органов.

Наконец, был масштабирован проект «Аукцион ОСАГО», повышающий долю убытков, урегулированных в рамках натурального возмещения, а также изменен подход по оплате дополнительных расходов: почтовые, расходы на нотариуса, на представителя стали оплачиваться при первичном рассмотрении.

ИНСТРУМЕНТЫ ИЗМЕНЕНИЙ

Объем изменений предстоял значительный, в том числе с учетом того, что кроме

штатных сотрудников в приеме клиентов и оформлении первичных документов участвовали представители партнерских организаций. Появилась задача эффективно и быстро внедрить и начать на практике применять данные изменения.

Выбор был сделан в пользу внесения информации в электронные базы знаний с дополнительными рассылками по электронной почте. Затем на основании данных об ошибках проводилось обучение сотрудников, ориентированное на практическую отработку внедренных изменений. С целью повышения операционной эффективности также был применен процессно-ориентированный подход.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Весь этот комплекс мер привел к положительным результатам как для клиентов, так и компании в целом. Сегодня мы используем принцип централизации управления выплатной политикой, все решения принимаются в центральном офисе комплексно, с учетом стратегических целей компании, среди которых, безусловно, повышение уровня клиентской удовлетворенности и лояльности страхователей компании.

На повышение качества клиентского обслуживания повлияло и внедрение электронного документооборота при урегулировании убытков по целому ряду видов: страхования имущества, автострахования, страхования от несчастных случаев и страхования путешественников. Урегулирование теперь осуществляется на основании скан-копий документов и фото, полученных от заявителей, что значительно упрощает процесс взаимодействия клиента и страховой компании, а также ускоряет выплату страхового возмещения.

Усовершенствование выплатной политики в 2019–2021 годах позволило «Росгосстраху» повысить уровень клиентской удовлетворенности и снизить количество претензий. В частности, в ОСАГО при росте урегулированных убытков за этот период на 24 %, количество досудебных претензий сократилось в 2,5 раза, а число исков и обращений к финомбудсмену снизилось в 2,6 раза.

В текущей ситуации высокой волатильности на рынке страхования приобретенный «Росгосстрахом» опыт коренного преобразования системы урегулирования позволяет быстро реагировать на возникающие проблемы и предоставлять клиентам возможность получить доступные услуги по договорам страхования.

Компания также ведет активные переговоры с партнерскими автосалонами и станциями техобслуживания, чтобы добиться сглаживания роста цен, предотвратить «шоковые» скачки расценок на ремонт и тем самым сохранить наших клиентов.

В ситуации высокой рыночной неопределенности мы рассчитываем, что опыт масштабных преобразований и антикризисного управления позволит нам обеспечить максимально возможный комфорт для наших клиентов при урегулировании страховых событий.

УРЕГУЛИРОВАННЫЕ УБЫТКИ В ОСАГО В 2019–2021 ГОДАХ

+ 24 %
урегулированные убытки по ОСАГО

в 2,5 раза
СОКРАТИЛОСЬ количество досудебных претензий

в 2,6 раза
СНИЗИЛОСЬ число исков и обращений к финомбудсмену

Надежда Мартьянова
Генеральный директор
СК «МАКС»

МАКС 30 лет
СТРАХОВАЯ ГРУППА

СТРАХОВАЯ ГРУППА «МАКС»: 30 ЛЕТ ИНИЦИАТИВЫ И УВЕРЕННОСТИ

Страховая компания «МАКС» родилась весной 1992 года. В то время все, казалось, жили лишь одним днем. Тысячами создавались коммерческие банки, фондовые биржи, «пирамиды» под вывесками инвестиционных фондов, кредитные кооперативы — все, что давало быстрые обороты и быструю прибыль. Создание в том мерцающем мире страховой компании, которая по самой своей сути требует каждодневной тяжелой работы и долгосрочного планирования, требовало не только смелости и дерзости, но и веры в Россию и ее будущее. Мы разделяли эту веру тогда, в период невероятной неустроенности и неопределенности, и разделяем ее сегодня, когда наша страна встречается с совершенно новыми, беспрецедентными вызовами. Но я уверена, что накопленный опыт и компетенции позволят нашей экономике не только выстоять в новой реальности, но и продолжить движение вперед. Не последнюю роль в этом сыграет и созданная в России страховая отрасль, одним из краеугольных камней которой остается Страховая группа «МАКС», на протяжении вот уже 30 лет являющаяся надежным гарантом защиты интересов своих клиентов-страхователей и поставщиком новых решений и технологий в масштабах всего страхового рынка.

ПЕРВЫЙ УСПЕХ

Своим рождением Страховая компания «МАКС» обязана Министерству по атомной энергетике, наследнице легендарного советского Министерства среднего машиностроения. В начале 1990-х годов, в условиях фактического прекращения нормального государственного финансирования, Министерство искало механизм, который позволил бы сохранить одну из лучших в России систем отраслевой медицины. Выработанное решение — привлечение финансирования через созданную для этого страховую компанию — казалось многим нереализуемым. В тот момент в России не было ни современных технологий медицинского страхования, ни понятной правовой рамки, ни просто соответствующих компетенций.

И все же, 13 марта 1992 года была зарегистрирована Московская акционерная страховая компания «МАКС». Небольшой группе основателей пришлось все делать с нуля: разрабатывать и внедрять на практике множество новых решений, выстраивать работу с клиентами, подбирать и обучать персонал, и многое-многое другое. Но, в итоге, в очень короткое время все задачи, которые ставились при учреждении страховщика, были

1992–1997

- 13 марта 1992 года зарегистрирована Московская акционерная страховая компания «МАКС».
- Получена первая лицензия компании на право осуществления добровольного медицинского страхования (ДМС).
- Получена лицензия на право осуществления обязательного медицинского страхования (ОМС).
- Открыт центральный офис компании на Каширском шоссе.
- 17 октября 1994 года зарегистрирована страховая медицинская компания «МАКС-М».
- По поручению правительства Москвы разработана и внедрена программа льготного страхования жилья (ЛСЖ).
- Создан Российский ядерный страховой пул (РЯСП), представитель «МАКСа» возглавил Наблюдательный совет пула.

полностью и с высочайшей эффективностью решены. Именно это создало тот фундамент, на котором был выстроен «МАКС».

В чем же была причина того, самого первого успеха, определившего все дальнейшее развитие компании? Ведь в России в начале 90-х ни у кого не было собственного опыта создания рыночного страховщика, и за «МАКСом» ни тогда, ни сейчас не стояло никакой финансово-промышленной группы, ресурсы которой могли бы служить «страховкой» от ошибок и просчетов. Я уверена, что дело в том, что в самом начале основной состав сотрудников «МАКСа» составляли воспитанники системы Министерства среднего машиностроения СССР и Министерства здравоохранения. А это поистине уникальные кадры, прошедшие уникальную школу, лучшие экономисты и врачи страны! Особенно отмечу, что атомная энергетика была не просто одной из немногих отраслей советской экономики, которая действовала в условиях международной конкуренции. Это была одна из немногих отраслей, находящихся на стыке науки и промышленности, сохранявшая на протяжении десятилетий мировое лидерство. Она сформировала особенную, в чем-то замкнутую «касту» профессионалов, для которых в равной мере были характерны ответственность, работоспособность, инициативность и чувство собственного достоинства.

Именно эти качества, принесенные в «МАКС» ее основателями и первыми сотрудниками, создали тот стержень, вокруг которого все эти годы выстраивалась политика и кадровая структура компании. Нашим главным капиталом стали наши сотрудники — именно благодаря им мы прошли за эти 30 лет путь от идеи, которой горят несколько единомышленников, к одной из крупнейших страховых компаний России. Мы наследуем той школе управления,

1993 год.
Первый полис ОМС

в которой высокие технологии сочетались с высокой ответственностью и должным консерватизмом. Тот факт, что мы на протяжении трех десятилетий продолжаем развиваться, расти, оставаться в лидерах — лучшее свидетельство того, что «МАКС» сохраняет свою особенную культуру управления.

Я горжусь тем, что этот опыт — умение оперативно создавать и внедрять совершенно новые для рынка продукты — все это время остается одной из отличительных особенностей всей нашей страховой группы. Причем, мы не только по собственной инициативе разрабатываем новые страховые механизмы и инструменты, но и готовы к разработке решений любой сложности под нужды наших клиентов — и на уровне отдельных граждан, и в масштабе крупнейших корпораций, регионов и страны в целом.

ПИОНЕР СТРАХОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Приведу лишь несколько примеров программ, которые на российском рынке мы внедряли первыми: программы страхования лекарственного обеспечения, программа льготного страхования жилья, технология страхования ядерных рисков, программы обязательного и добровольного медицинского страхования, технология приграничного страхования и многое, многое другое. Всегда, разрабатывая такие программы, исходили из того, что, будучи в лучшем смысле этого слова консервативной компанией, мы должны обеспечивать, наряду с высокотехнологичностью, также и стабильность, понятность и предсказуемость работы на каждом этапе, чтобы программы в полной мере соответствовали интересам и ожиданиям клиентов, являлись для них гарантией максимальной защиты их интересов. То, что, имея столь большое количество новых

2003 год.
Первый полис ОСАГО

МАКС 30 лет
СТРАХОВАЯ ГРУППА

1998–2002

- Опыт СК «МАКС» по организации страхования жилья рассмотрен и одобрен Правительством Москвы.
- «МАКС-М» является лидером по числу застрахованных по ОМС в Москве.
- Расширение региональной сети: открыто 22 филиала СК «МАКС».
- С 2000 года «МАКС» осуществляет обязательное личное страхование военнослужащих. Компания неоднократно обеспечивала страховую защиту: военнослужащих и сотрудников Министерства обороны, МВД, Росгвардии, Федеральной службы охраны, Федеральной службы исполнения наказаний, Федеральной таможенной службы, Федеральной службы судебных приставов и Следственного комитета РФ.
- На начало 2002 года около 1 млн москвичей добровольно доверили страховую защиту своих квартир компании «МАКС»

2003–2007

- «МАКС» одним из первых получил лицензию и приступил к реализации закона по ОСАГО.
- 19 апреля 2003 года создана страховая компания «МАКС-Жизнь».
- Рейтинговое агентство «Эксперт РА» присвоило СК «МАКС» максимально высокий рейтинг финансовой устойчивости А++.
- В 2007 году компания «МАКС-М» первой в системе ОМС начала создавать круглосуточные консультативно-диспетчерские центры по вопросам обязательного медицинского страхования.

2008–2012

- В 2010 году «МАКС-М» стало первой страховой медицинской организацией, которой был присвоен рейтинг надежности рейтингового агентства «Эксперт РА». С тех пор компания постоянно подтверждает рейтинг А++: «Исключительно высокий уровень надежности и качества услуг».
- СК «МАКС» открыла крупнейший медицинский центр в Белгородской области «Гармония здоровья» — совместный с администрацией региона проект в рамках государственно-частного партнерства в здравоохранении.

для рынка программ, все эти годы мы исправно и в полной мере исполняем свои обязательства, сохраняя высокие показатели финансовой устойчивости, показывает, что свою работу и свой рынок мы знаем отлично и по праву пользуемся столь высоким доверием наших клиентов.

Кстати, именно из желания независимости в принятии решений и в политике контроля над рисками, мы никогда не были и не хотели становиться частью какой-то финансовой или промышленной группы. В начале нашей работы эта позиция вызывала особенно много вопросов. Но именно независимость позволила нам не становиться заложниками чужих амбиций и ошибок. Страхование с самого начала было ключевым и основным нашим бизнесом, ведь именно в этой сфере у нас была ключевая и полная компетенция, и поэтому мы всегда уверенно проходили все кризисы и сложности, которых за 30 лет было множество.

ИННОВАЦИОННОСТЬ И ТЕХНОЛОГИЧНОСТЬ

Для меня особенно важно, что «МАКС» стоял у истоков Российского ядерного страхового пула и стал его лидером. Тогда, в 1995 году, с принятием Федерального закона «Об использовании атомной энергии», были сформулированы принципы, на которых сейчас строится атомная безопасность страны. Именно для реализации положений этого закона и был учреждён страховой пул. В кратчайшие сроки были разработаны документы, регламентирующие деятельность страховых компаний-участников, и уже в декабре 1998 года РЯСП официально проинформировал руководство Минатома России и основных страхователей о готовности принять в пул страховые риски. И я горжусь, что мне выпала честь возглавлять его Наблюдательный совет в самый ответственный и тяжёлый период для РЯСП — период его становления.

И, конечно, современная страховая компания невозможна без информационных технологий.

Инновационность и технологичность, которыми обладает «МАКС», позволяют запускать новые продукты в течение нескольких дней, дают возможность знать своего клиента, предлагать ему индивидуальный тариф, рассчитанный в режиме онлайн, сокращать время от осмотра до калькуляции до нескольких минут, обеспечить выплату вознаграждения агентам без посещения офиса.

Все взаимодействие переносится в «цифру». Это становится возможным за счет использования математического моделирования, построения конструкторов продуктов с конфигуратором печатных форм, глубокой интеграции нашей информационной системы с лучшими передовыми решениями в профильных областях.

Еще в 2006 году мы запускали продукт «МАКС-иномарка», который позволял урегулировать небольшие убытки в течение одной недели. При этом все электронные материалы убытка оформлялись в филиале, а расчет и выплата проводились централизованно. Как известно, все новое — хорошо забытое старое, поэтому в 2022 году мы включаемся в эксперимент, связанный с возможностью удаленного обращения в компанию через мобильное приложение с использование стандартной библиотеки SDK РСА.

Пресс-конференция к 10-летию РЯСП

БЕЗУКОРИЗНЕННАЯ РЕПУТАЦИЯ

Еще одно качество компании — это ее безукоризненная репутация партнера, который всегда и полной мере исполняет обязательства. Мы одинаково ответственно относимся к урегу-

***Светлана Гусар**,*
вице-президент Всероссийского союза страховщиков

Уважаемая Надежда Васильевна!

Для меня работа в компании «МАКС» стала уникальным опытом и прекрасной базой знаний. Меня всегда поражала повышенная требовательность, глубокое погружение руководителя компании в бизнес-процессы, что свойственно далеко не всем. Структурное мышление и скрупулезный подход к работе, в которой не бывает мелочей и второстепенных элементов — одна из уникальных особенностей «МАКС».

Мне повезло прийти в компанию в период становления и интенсивного развития страхового рынка — бесконечно интересное время, наполненное творчеством и новыми идеями. Полученный опыт послужил фундаментом и надежной опорой в моей дальнейшей работе на страховом рынке. И за это я безмерно благодарна СК «МАКС» и лично Надежде Васильевне Мартьяновой.

Компания многие годы сохраняет лидирующую роль во множестве уникальных проектов и, я уверена, она и в будущем сможет сочетать инновационный подход с высочайшей надежностью и ответственностью. Потому что сегодня как никогда важно сохранять и преумножать те преимущества, которые страхование дает гражданам и государству.

2013–2019

- СК «МАКС» отмечена дипломами Национального агентства финансовых исследований (НАФИ) «Лидер оценок за качество обслуживания» и «Лидирующие позиции по популярности среди населения»
- Генеральный директор СГ «МАКС» Надежда Мартьянова стала лауреатом Всероссийской премии финансистов «Репутация» в номинации «За личный вклад в развитие страховой отрасли в РФ» и отмечена Благодарностью Министра финансов РФ
- С 2017 года СК «МАКС-Жизнь» активно развивает программы инвестиционного и накопительного страхования жизни
- В 2018 году на Форуме «Будущее страхового рынка» компания отмечена дипломом «За высокую динамику развития бизнеса»
- Генеральный директор СК «МАКС» Надежда Мартьянова отмечена благодарностью Комитета Государственной Думы РФ по финансовому рынку

лированию и по таким массовым продуктам как ОСАГО, каско, ипотечному страхованию, и к особо сложным убыткам на сотни миллионов рублей.

Принципиальным также всегда было и остается требование компаний группы «МАКС» к каждому ее сотруднику — он должен относиться к нуждам и требованиям каждого клиента компании с той же степенью ответственности и заинтересованности, с какой относится к своим собственным. На каждом из этапов взаимодействия мы создаем для страхователя максимально комфортные и удобные условия.

Все эти качества — финансовая стабильность, инновационность, клиентоориентированность, безукоризненная репутация — позволили «МАКСу» привлечь таких требовательных и по-хорошему сложных заказчиков, как Федеральная налоговая служба, Министерство иностранных дел и Министерство обороны, Федеральная таможенная служба, Судебный департамент Верховного суда, Следственный комитет, и т.д. А также в числе первых участвовать в федеральных программах ипотечного и автострахования, страхования заемщиков кредитов и потребителей других финансовых услуг, предоставляемых крупнейшими российскими банками и лизинговыми компаниями.

Особенно хочется отметить роль компании в разработке и реализации проекта по созданию системы обязательного медицинского страхования — важнейшего инструмента с точки зрения социальной защиты граждан России.

Страховая медицинская компании «МАКС-М», входящая в СГ «МАКС», неизменно занимает лидирующие позиции в ОМС. Именно она одной из первых в стране создала круглосуточные консультационно-диспетчерские отделы для приема звонков от населения, разработала принципы формирования программ регистра застрахованных граждан и учета медицинских услуг, методики регулярного мониторинга доступности и качества медицинской помощи.

На протяжении всей истории ключевым направлением деятельности компании является работа по обеспечению прав граждан на получение медицинского обслуживания в рамках государственных гарантий в области здравоохранения.

Главный офис СГ «МАКС» на Малой Ордынке

2020 год. Участники совещания Региональной сети СК «МАКС»

КАЧЕСТВО И СОЦИАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Совокупность качества и компетенции, которые определяют деятельность Страховой группы «МАКС», позволяют ей вот уже 30 лет быть в числе лидеров российского страхового рынка. Сбалансированный страховой портфель, ориентация компании на развитие сети розничных продаж и наращивание доли региональных операций в сочетании с тщательно разработанной политикой размещения резервов и инвестирования средств гарантируют защиту интересов наших партнеров и стабильное и поступательное развитие компании. Сейчас наша клиентская база насчитывает свыше 23 млн застрахованных лиц, годовые обороты группы превышают 300 млрд руб. Мы работаем в каждом регионе Российской Федерации, среди наших корпоративных клиентов — крупнейшие российские компании, федеральные и региональные органы власти.

Надежность Страховой компании «МАКС» подтверждена профессиональной независимой оценкой. Национальное рейтинговое агентство (НРА) относит «МАКС» к рейтинговой категории АА (уровень АА-), то есть определяет ее как компанию «с высокой степенью кредитоспособности и финансовой устойчивостью, находящейся на стабильно высоком уровне, способную своевременно и полностью выполнять финансовые обязательства при очень низкой чувствительности к изменениям экономической конъюнктуры, операционной, финансовой и регуляторной среды». Все это — закономерный итог многолетней работы коллектива, акционеров компании и ее партнеров.

МАКС 30 лет СТРАХОВАЯ ГРУППА

2020-2022

- СК «МАКС» — лауреат премии «Финансовая Элита России-2020» в номинации «За многолетнюю безупречную репутацию». Экспертный совет отметил, что компания «неизменно подтверждает соответствие званию надежного участника финансового рынка, который безукоризненно выполняет взятые на себя обязательства по страховой защите граждан и предприятий России»
- Руслан Хальфин, президент медицинской страховой компании «МАКС-М», профессор, доктор медицинских наук, награжден орденом Почета
- Кредитный рейтинг НРА СК «МАКС-Жизнь» повышен до уровня «АА-|ru|», что обусловлено ростом запаса маржи платежеспособности, улучшением показателей рентабельности и увеличением доли контролируемых каналов продаж
- Генеральный директор СК «МАКС» Надежда Мартьянова приказом Государственной корпорации по атомной энергии «Росатом» награждена медалью «75 лет атомной отрасли России» за значительные успехи в профессиональной деятельности и большой личный вклад в развитие системы страховой защиты

Другой независимый показатель качества — многочисленные награды за успешное и динамичное развитие бизнеса, качество управления активами, высокие стандарты работы с клиентами. Руководители «МАКСа» регулярно входят в рейтинги лучших управленцев России. Нельзя не отметить и множество благодарственных писем от руководителей регионов присутствия компании.

Я очень дорожу своими личными наградами — от Госкорпорации «Росатом», Судебного департамента, Всероссийской финансовой премии «Репутация». Но особенное место в моем сердце занимают ордена Русской Православной Церкви.

Конечно же, с самого начала особенно важным для нас было обозначить высокую социальную ответственность, которую принимает на себя наша компания. Мы участвуем в целом ряде социально значимых проектов в различных регионах России, осуществляем помощь организациям и конкретным, нуждающимся в помощи и поддержке, людям.

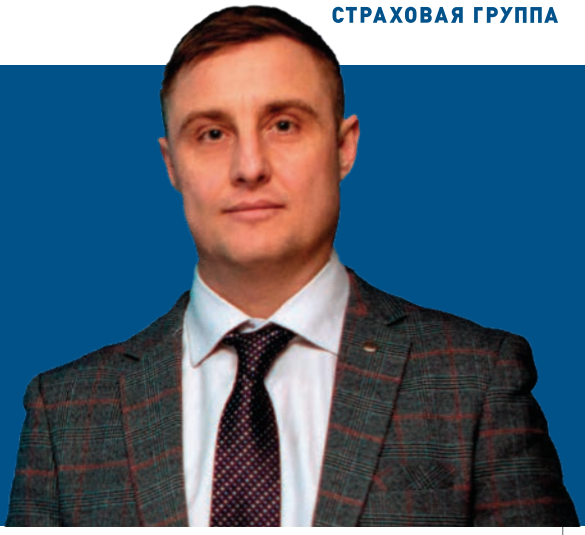
Отдельно хочу отметить, что мы имеем честь многие годы оказывать благотворительную помощь одной из, пожалуй, самых значимых русских святынь — Введенскому мужскому монастырю Оптина пустынь. По моему глубокому убеждению, во многом именно благодаря этой обители, известной и дорогой каждому православному русскому человеку, наша культура приобрела ту характерную только для нее интонацию абсолютного, безусловного человеколюбия, и особенной преданности и любви к Богу. Интонацию, которая отличает русскую культуру и ставит ее в ряд величайших в мире. Я горжусь тем, что мы получили возможность быть причастными к возрождению Оптиной пустыни и написанию новой страницы ее истории.

Сегодня Россия снова входит в сложный период, сочетающий высокую неопределенность и серьезные вызовы. Но мы уверены, что и из этого периода нашей истории мы выйдем еще более сильными, сохранив и преумножив свои компетенции, обеспечив фундамент для дальнейшего роста благосостояния нашей страны и наших граждан. Я совершенно точно знаю, что Страховая группа «МАКС» будет надежным партнером для каждого из своих клиентов, партнером, который позволит максимально мягко пройти этот сложный период, чтобы затем вернуться к развитию и росту.

МАКС 30 лет
СТРАХОВАЯ ГРУППА

ОПЫТ СК «МАКС»

9 ШАГОВ к снижению убыточности и повышению качества клиентского сервиса



Иван Попов
Директор департамента урегулирования убытков по автотранспорту СК «МАКС»

Постоянное соблюдение баланса между интересами бизнеса и высоким уровнем удовлетворенности клиентов является задачей, с которой сталкивается любая страховая компания. В ее решении ключевое место отводится блоку урегулирования убытков. Он включает в себя комплекс сложных процедур, требующих реализации в условиях ограниченного времени, а также постоянной модернизации и оперативного реагирования на динамику страхового рынка в условиях жесткой конкуренции и усиления контроля со стороны надзорных органов. А что делать, если система вышла из равновесия, и необходимо в сжатые сроки добиться положительного финансового результата?

Ответ заключается в том, что страховой компании нужно одновременно снижать убыточность и повышать качество клиентского сервиса. На первый взгляд, достижение этих целей невозможно, поскольку они являются взаимоисключающими. Ведь наиболее весомой статьей затрат являются страховые выплаты и расходы на ведение деятельности, при этом удовлетворенность клиента напрямую зависит от размера страхового возмещения. Парадокс? Парадокс, но кажущийся. Это наглядно демонстрирует опыт нашей компании, которой за год удалось принципиально изменить экономические показатели в ОСАГО.

С 2014 года «МАКС», как и многие страховщики, взял курс на централизацию процесса урегулирования убытков. Но для получения положительного результата в долгосрочной перспективе этого оказалось недостаточно. Изменения в законодательстве об ОСАГО, резкий рост мошенничества в целом ряде регионов, использование мошенниками Е-Гаранта для беспрепятственного страхования сомнительных

транспортных средств и ряд обстоятельств внутреннего характера привели к высокому росту убыточности портфеля компании и, как следствие, нерентабельности в самом массовом виде страхования.

С целью выявления этих самых внутренних причин высоких показателей убыточности мы провели целый ряд мероприятий, в том числе аудит бизнес-процессов урегулирования страховых событий, начиная от приема заявлений до ведения судебных процессов. При этом акцент был сделан непосредственно на структурные подразделения, которые стабильно демонстрировали отрицательный результат. Это позволило более рельефно выделить «болевые точки» и затем предметно воздействовать на них.

По итогам аудита и на основании анализа успешного опыта компании в предыдущие годы, под личным контролем генерального директора компании была разработана стратегия по оптимизации процесса урегулирования убытков, утверждены основные меры, реализация которых позволила радикально переломить ситуацию, и к концу 2021 года вывести убыточность в ОСАГО на среднерыночные показатели. Условно эту стратегию мы обозначили «шагами».

1. АУДИТ КАДРОВОГО СОСТАВА

Несмотря на централизацию процесса урегулирования убытков, часть функций, а именно прием документов и осмотр транспортных средств, выполняются сотрудниками филиалов. К ним же относятся и мероприятия по профилактике мошенничества. Проведенный аудит, а также постоянная аналитика результатов и показателей убыточности применительно к филиалу в целом и к каждому сотруднику, позволили выявить нарушения нормативных документов компании, формальное исполнение обязанностей. А иногда, чего греха таить, и умышленные действия со стороны отдельных специалистов и целых команд. В связи с этим было принято решение о смене неэффективных кадров. Кроме того, мы вовлекли директоров филиалов в процесс урегулирования для обеспечения контроля за показателями подразделения и равномерной нагрузкой на сотрудников отдела урегулирования убытков.

2. ВНЕДРЕНИЕ ПОСТОЯННОГО МОНИТОРИНГА ПОКАЗАТЕЛЕЙ РУКОВОДСТВОМ КОМПАНИИ

Без наличия эффективного инструмента мониторинга ситуации в режиме онлайн с целью быстрого реагирования на любые отклонения невозможно принимать правильные управленческие решения. Поэтому для объективной оценки динамики показателей филиалов и осуществления контроля в компании была реализована автоматическая еженедельная отчетность. Сформированная аналитика доводится до сведения генерального директора, его заместителей, руководителей продающих подразделений и директоров филиалов. Показатели филиалов, достигших высоких результатов, либо демонстрирующих низкие показатели деятельности, становятся объектом публичного внимания внутри компании. Это создает дух здорового соперничества, а, главное, любая проблема, любое отклонение попадает под централизованный контроль: аутсайдерам рейтинга показателей ставятся конкретные задачи, контроль за исполнением которых осуществляется еженедельно.

Ежемесячно проводится анализ убыточности агентского портфеля. В случае выявления превышения уровня нормативных показателей, информация об «убыточных» агентах и потенциальных причинах убыточности выносится на обсуждение руководства компании и передается в службу безопасности для проведения проверки. Кроме того, организованы регулярные защиты показателей, достигнутых отделами урегулирования убытков филиалов с участием директоров филиалов и директоров департаментов продаж.

Данные мероприятия дают возможность руководству компании оперативно отслеживать малейшие изменения ключевых

показателей деятельности, а также позволяют работать командно и эффективно всем заинтересованным подразделениям на достижение четко поставленных целей.

3. ОБУЧЕНИЕ ПЕРСОНАЛА

Качественное урегулирование убытков неразрывно связано с профессиональной подготовкой сотрудников. В АО «МАКС» внедрено регулярное обучение персонала при помощи вебинаров, на которых разбираются конкретные кейсы, часто допускаемые ошибки, изменения в законодательстве и бизнес-процессах компании, даются инструменты, которые позволяют влиять на уровень убыточности. Для грамотного ведения переговоров сотрудникам предоставлены скрипты и краткие инструкции.

Организованы систематические командировки представителей головного офиса в регионы для обеспечения наставничества и передачи передового опыта.

Компания организовала и оплатила профессиональное обучение сотрудников расчетного центра. Теперь каждый из них является дипломированным экспертом-техником.

4. УСИЛЕННАЯ БОРЬБА С ВНУТРЕННИМ СТРАХОВЫМ МОШЕННИЧЕСТВОМ

Не секрет, что высокая убыточность того или иного филиала обусловлена тем, что некоторые штатные сотрудники напрямую связаны с мошенническими группами.

Детальный анализ убытков в токсичных регионах позволил выявить мошенников, которые ежемесячно заявляли убытки по одним и тем же транспортным средствам. Некоторые заявители подавали до 40 обращений за год с совокупным размером страховых выплат до 9 млн руб. Специалисты Центра принятия решений следят за исполнением сотрудниками филиалов мероприятий, направленных на борьбу с мошенническими действиями, такими как своевременная передача убытков в Службу безопасности для проведения проверки, организация трасологической экспертизы, проверка договоров купли-продажи, нотариальных доверенностей, договоров цессии.

За 2021 год в результате служебных расследований была проведена смена всех сотрудников пунктов урегулирования убытков во Владикавказе, Махачкале, Магасе и других региональных подразделениях, работавших против интересов АО «МАКС». В результате мы добились снижения выплат по ОСАГО в этих регионах с 277 млн руб. в 2020 году до 30 млн руб. в 2021 году. За два месяца 2022 года размер выплат составил 1 млн руб.

Каждый убыток, заявленный в АО «МАКС», проходит трехэтапную проверку на наличие признаков мошенничества: сотрудником отдела урегулирования убытков в момент приема и формирования комплекта документов, специалистом Расчетного центра при осуществлении расчета калькуляции и сотрудником Центра принятия решений в момент рассмотрения события и принятия решения об осуществлении выплаты.

По каждому доказанному факту мошенничества, выявленному по результатам трасологии или при получении документов от лица, якобы являющегося продавцом по договору купли-продажи, подтверждающих фальсификацию, компания передает материалы в правоохранительные органы.

Кроме того, контроль за качеством урегулирования убытков и минимизация возможности необоснованных выплат были достигнуты за счет отказа компании от деятельности по компенсационным выплатам — в сегменте, который характеризуется крайне высокой концентрацией мошеннических действий.

5. ОСТОРОЖНО, АУТСОРСИНГ!

Ранее в тех регионах, где нет структурных подразделений АО «МАКС», для обеспечения процесса взаимодействия с клиентами часть функций по урегулированию была передана на аутсорсинг.

Анализ страховых выплат по страховым событиям, в которых принимали участие внешние партнеры, продемонстрировал высокую токсичность убытков. Так, средняя выплата и частота обращений по договорам страхования, проданным в регионах присутствия партнеров, кратно превышали рыночные показатели. Например, пиковые показатели убыточности были зафиксированы в Северной Осетии, Дагестане, Ингушетии, где средняя выплата достигала 350 тыс. руб., а частота обращений — 70 % при рыночных показателях 87 тыс. руб. и 6 % соответственно.

Частичный и полный отказ от участия сторонних организаций в урегулировании в короткие сроки привел к снижению выплат. Интересный факт: после того, как мы отказались от сервиса по диагностике подушек безопасности, то количество страховых случаев, где фигурирует сработавшая подушка безопасности, волшебным образом сократилось в разы.

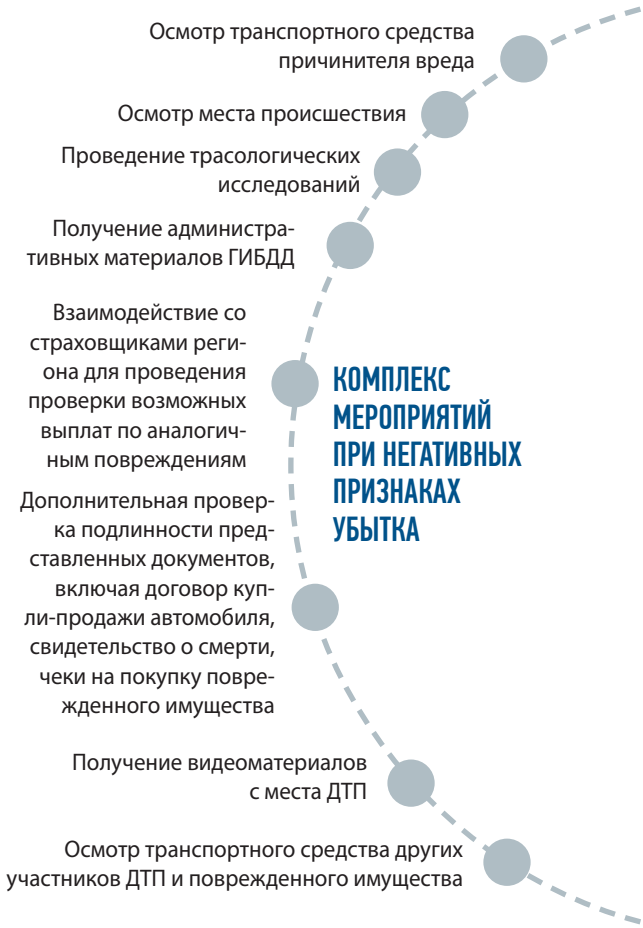
Практика по минимизации использования аутсорсинга была применена по всей компании. На сегодняшний день мы выработали систему собственного сопровождения и контроля процесса урегулирования убытков силами штатных сотрудников.

6. ЦЕНТРАЛИЗОВАННЫЙ ПРОЦЕСС УРЕГУЛИРОВАНИЯ УБЫТКОВ НА БАЗЕ ГОЛОВНОГО ОФИСА

Сотрудники Центра принятия решений головного офиса обеспечивают индивидуальное рассмотрение каждого убытка, уделяя особое внимание проверке полноты и качества документов, выявляя признаки мошенничества. Организовано полное сопровождение и координация действий сотрудников отделов урегулирования убытков филиалов специалистами Центра принятия решений.

Это позволяет следить за динамикой показателей деятельности и предотвращать допущение таких ошибок, как несвоевременное производство осмотра, выдача направления на ремонт на СТОА, находящегося на удалении более 50 км от места ДТП или места проживания, не проведение повторных осмотров для фиксации скрытых повреждений и др. В целях усиления контроля за идентификацией имущественного интереса заявителей организован выборочный обзвон лиц, являющихся продавцами по договорам купли-продажи для проверки их легитимности. Проводится проверка подлинности нотариальных доверенностей при помощи официального сайта нотариальной палаты Российской Федерации.

Необходимо отметить, что большим помощником в централизации процессов урегулирования является информационная система компании, позволяющая в режиме онлайн отслеживать все без исключения процессы от приема заявления о страховом событии до вынесения судебных решений.



7. ПОЛНОЦЕННЫЕ РАССЛЕДОВАНИЯ ПО УБЫТКАМ С ПРИЗНАКАМИ МОШЕННИЧЕСКИХ ДЕЙСТВИЙ

Страховое мошенничество является корнем основных проблем высокой убыточности и доступности ОСАГО для населения, поскольку высокие страховые выплаты приводят к увеличению стоимости страхования. Следовательно, отсутствие последовательной борьбы с мошенничеством оказывало непосредственно влияние на удовлетворительность клиентов компании в целом, а высокие страховые тарифы вели к снижению клиентской базы.

В целях обеспечения доступности ОСАГО и предотвращения необоснованных выплат, борьбы с недобросовестными клиентами сотрудники компании проводят комплекс мероприятий в случае, если убыток обладает негативными признаками.

8. ПРОВЕРКА УБЫТКОВ, УРЕГУЛИРОВАННЫХ ДРУГИМИ СТРАХОВЩИКАМИ В ПОРЯДКЕ ПВУ

Компании удалось снизить убыточность ПВУ и минимизировать случаи фальсификации документов за счет внедрения организации осмотра транспортных средств причинителей вреда по убыткам входящего ПВУ.

После получения требования о предоставлении к осмотру ТС, при управлении которым транспортному средству потерпевшего был причинен вред, причинители вреда обращались в компанию с заявлением о непричастности к ДТП. На основании этих заявлений удается предотвращать необоснованные выплаты и затем инициировать обращения в полицию для привлечения заявителей к ответственности.

9. ЦИФРОВИЗАЦИЯ ПОРЯДКА ФИКСАЦИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

В 2021 году компания реализовала проект фотофиксации повреждений транспортных средств в специально разработанном мобильном приложении одного из лидирующих поставщиков многофункциональных интернет-решений для автобизнеса.

Применение мобильного приложения при проведении осмотра транспортных средств позволяет исключить возможные искажения повреждений или использование повреждений, полученных иными транспортными средствами, в целях получения необоснованных страховых выплат. Мобильное приложение фиксирует дату и время проведения фотосъемки и автоматически импортирует фотоматериалы в информационную систему без возможности редактирования, удаления или добавления фотографий.

Помимо снижения рисков фальсификации повреждений, эффект этого нововведения также позволил снизить нагрузку на сотрудников и сократить срок урегулирования убытка, что положительно сказалось на удовлетворенности клиентов качеством оказанных страховых услуг.

***

Хочется отметить, что наш успешный опыт не дает ни малейшего повода, чтобы почивать на лаврах. Главной задачей остается удержание достигнутых результатов и дальнейшее совершенствование внутренних бизнес-процессов.

Рыночные реалии не позволяют останавливаться на достигнутом. Ведь сегодня, как никогда, от страховщиков для обеспечения развития бизнеса требуется оперативная реакция на происходящие события. При этом эффект может быть достигнут исключительно при наличии высокопрофессиональной команды, объединенной пониманием общих целей и задач.

Именно поэтому такое внимание в компании уделяется качественному отбору персонала на стадии приема, практически ежедневной учебе сотрудников, использованию материальной и нематериальной мотивации.

Анатолий Аксаков
Председатель Комитета Государственной Думы РФ по финансовому рынку

ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ МЕРЫ – ПОДДЕРЖКА ГРАЖДАН

Современные страховые технологии: Страхование во всех толковых словарях определяется как инструмент защиты от финансовых потерь. Это форма управления рисками, в основном используемая для хеджирования риска непредвиденных или неопределенных потерь. Как реализуется функция страхования в настоящем историческом моменте? И как самому страхователю сейчас правильно использовать этот инструмент, чтобы снизить свои риски в ситуации максимальной неопределенности?

Анатолий Аксаков: Инструменты страховой защиты не теряют своей актуальности и в настоящее время. Риски, связанные с причинением вреда жизни, здоровью, имуществу, риски наступления ответственности никуда не делись, и сегодня защита от них имеет высокую ценность для финансово грамотного гражданина или предпринимателя.

Более того, в условиях экономической неопределенности и высокой инфляции непредвиденные расходы при неблагоприятных ситуациях могут усугубить финансовое положение человека.

На мой взгляд, если, несмотря на возможное снижение реальных располагаемых доходов, у лица сохраняется возможность покрывать часть личных и имущественных рисков через страхование, то исключать страховку из бюджета было бы неправильным. Страхование — очень гибкий инструмент, многие страховые продукты достаточно легко модифицируются под возможности каждого конкретного страхователя, но при этом могут покрыть существенную часть расходов при наступлении страхового случая.

Вместе с тем, в текущем моменте гражданам не следует принимать резких и необдуманных решений. Надо оценить те риски, которые реально могут возникнуть, и приобретать те страховые продукты, которые могут действенно купировать возможные проблемы.

В текущем моменте гражданам не следует принимать резких и необдуманных решений. Надо оценить те риски, которые реально могут возникнуть, и приобретать те страховые продукты, которые могут действенно купировать возможные проблемы.

ССТ: Как Вы оцениваете устойчивость самого нашего страхового рынка? Какие его сегменты наиболее уязвимы, а какие испытывают давление западных санкций и связанных с ними факторов в меньшей степени?

А. А.: Страховой рынок в последние несколько лет показывал неплохие финансовые результаты. Кроме того, в рамках проведенных законодательных и регуляторных реформ существенно повысилась финансовая устойчивость страховщиков. Поэтому в целом, на мой взгляд, участники страхового рынка обладают достаточным запасом прочности для преодоления макроэкономических колебаний. Очевидно, что в рамках санкционных ограничений основные сложности у российских страховщиков будут в области международного перестрахования. В свою очередь, оперативные меры, принимаемые регулятором и законодателями, позволяют сформировать определенный дополнительный объем перестраховочной емкости и обеспечить защиту активов российских страховых компаний от возможного неисполнения обязательств иностранными контрагентами.

ССТ: Какие меры поддержки финансовой устойчивости страховщиков со стороны государства и регулятора сейчас необходимы? Какие законодательные меры будут приниматься в первую очередь? Как изменения в законодательстве могут своевременно «успевать» за текущими изменениями в финансовой сфере, ведь новые санкции вводятся практически ежедневно?

А. А.: Первоочередными мерами в текущей ситуации являются меры по поддержке граждан — страхователей и автомобилистов. Так, 1 апреля Президент РФ подписал Федеральный закон о создании перестраховочного пула в ОСАГО. Законопроект позволит решить проблему с доступностью обязательной «автогражданки» в высокоубыточных сегментах этого бизнеса. Ко второму чтению Комитет готовит законопроект, снимающий ограничения на возможность дистанционного возмещения убытков по ОСАГО, что тоже улучшит положение автомобилистов. На данный момент множество страховых компаний предоставляет подобную услугу, а совершенствование законодательной базы в этом ключе «прокачает» электронное урегулирование и сделает взаимодействие клиента со страховыми компаниями намного более удобным и быстрым.

В настоящих условиях также представляется целесообразным рассмотреть вопрос переноса установленного законом срока, в течение которого страховые организации должны увеличить минимальный размер уставного капитала (до 300 млн руб.), с 1 января 2023 года на более поздний период. Соответствующая поправка в скором времени будет внесена и рассмотрена Комитетом.

Также Банк России имеет полномочия, позволяющие ему оперативно реагировать на изменения ситуации на финансовом рынке.

Полагаю, что принятие данных мер, а также дальнейшая своевременная реакция как со стороны государства, так и со стороны регулятора на изменения в финансовой сфере, связанные с вводимыми ограничениями, позволят обеспечить стабильность страховой отрасли.

ССТ: Будет ли продолжена либерализация ОСАГО? И как рынок готовится к созданию перестраховочного пула по ОСАГО?

А. А.: Либерализация ОСАГО будет продолжена. Скорее всего, сроки ее следующих этапов будут скорректированы с учетом текущего положения дел. Однако направленность на функционирование в ОСАГО механизмов ценообразования, максимально приближенных к рыночным, сохраняется. Это позволит страховщикам применять наиболее справедливые тарифы для конкретных владельцев транспортных средств, что приведет к повышению доступности

В целях снижения регуляторной нагрузки в условиях волатильности на финансовом рынке до 31 декабря 2022 года включительно страховщики для целей применения Положения Банка России от 10.01.2020 № 710-П «Об отдельных требованиях к финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков» в качестве справедливой стоимости акций, облигаций, паев паевых инвестиционных фондов и производных финансовых инструментов могут принять решение использовать справедливую стоимость акций, облигаций, паев паевых инвестиционных фондов и производных финансовых инструментов, приобретенных до 18 февраля 2022 года, по состоянию на 18 февраля 2022 года, а в случае их приобретения в период с 18 февраля по 31 декабря 2022 года — справедливую стоимость на дату приобретения.
Также страховщикам предоставлена возможность установления фиксированной величины курсов иностранных валют по состоянию на 18 февраля 2022 года для расчета обязательных нормативов (ранее аналогичная мера была введена для кредитных организаций). При использовании курсов валют и цен финансовых инструментов по состоянию на 18 февраля 2022 года страховые компании также могут применять фиксированные по состоянию на 18 февраля 2022 года значения кривой бескупонной доходности. Действует эта мера также до 31 декабря 2022 года.
В целях снижения влияния международных рейтингов, в том числе на деятельность страховщиков, в условиях высокой рыночной волатильности и санкционного давления принято решение зафиксировать рейтинги кредитоспособности, присвоенные рейтинговыми агентствами Standard & Poor's, Fitch Ratings и Moody's Investors Service, при применении нормативных актов Банка России по состоянию на 1 февраля 2022 года.

ОСАГО, снижению количества жалоб и улучшению условий работы страховщиков в этом сегменте путем снижения их убыточности.

Очередным этапом работы, направленной на установление более индивидуальных тарифов, стало издание Банком России нового нормативного акта, касающегося страховых тарифов по ОСАГО (Указание ЦБ от 08.12.2021 № 6007-У).

1 апреля 2022 года впервые изменилась таблица значений КБМ (бонус-малус, коэффициент истории страхования) — минимальный коэффициент понижается, при этом максимальный (для водителей, часто оказывающихся виновными в ДТП) существенно возрастает. Это увеличит экономическую заинтересованность владельцев транспортных средств в аккуратном вождении.

Однако, несмотря на неоднократное за последние несколько лет изменение тарифного коридора, по данным РСА средний размер страховой премии по договору ОСАГО практически не изменился, страховщики готовы конкурировать за хорошего клиента, что косвенно может свидетельствовать о правильности тренда на индивидуализацию.

Что касается уже упоминавшегося страхового пула на рынке ОСАГО, по сведениям, имеющимся в Комитете, страховой

УКАЗАНИЕМ ЦБ ОТ 08.12.2021 № 6007-У С 9 ЯНВАРЯ 2022 ГОДА:

Р Расширен тарифный коридор как в сторону увеличения, так и уменьшения:

10 % легковые ТС физических лиц

5 % общественный транспорт

И Изменено подавляющее большинство территориальных коэффициентов, почти во всех крупных городах его значения при этом снизились.

С Снижен коэффициент возраста и стажа для возрастных и опытных водителей и повышен для молодых и неопытных.

Д Для физических лиц увеличен коэффициент за неограниченное количество водителей в полисе.

рынок еще с прошлого года начал активную подготовку к запуску механизма перестрахования: разрабатываются необходимые документы, выполняются мероприятия, связанные с доработкой информационных систем, готовится система управления деятельностью перестраховочного пула, решаются вопросы проведения взаиморасчетов между членами РСА. Есть основания полагать, что пул заработает уже в самое ближайшее время. Это не только повысит финансовую устойчивость страховщиков за счет более справедливого распределения между ними обязательств в наиболее проблемных сегментах ОСАГО, где объемы выплат часто превышают сборы, но и, что не менее важно, улучшит ситуацию с доступностью услуг обязательного страхования — страховщики будут не так сильно опасаться заключать высокоубыточные договоры.

ССТ: Волатильность валютного рынка, запреты на поставку запасных частей, прочие экономические санкции существенно осложняют работу страховых компаний. Тем не менее, страховщики должны исполнять свои обязательства перед клиентами в соответствии с действующим законодательством по срокам и порядку расчета страховых выплат. Возможен ли рост потребительского «экстремизма»? И как в текущих условиях соблюдать баланс интересов страховщиков и страхователей?

А. А.: Реальные последствия введенных санкций в отношении России проявятся позднее, при этом на данный момент уже можно сказать о том, что страховщики и потребители страховых услуг, в частности ОСАГО и каско, уже столкнулись с ними.

Российские автостраховщики заявляют о сложностях с организацией восстановительного ремонта автотранспорта после ДТП — станции отказываются принимать на ремонт автомобили из-за оправданного риска не выполнить условия договора со страховщиками. Причем, если по добровольным видам страхования изменить условия договора с клиентом и таким способом решить вопрос осуществления страховой выплаты можно достаточно быстро, то в ОСАГО все сложнее: возмещение в так называемой натуральной форме — это обязанность страховщика в определенных случаях, неисполнение которой или исполнение с нарушением сроков и качества приводит к колоссальным штрафам и надзорным последствиям для компании, так как является нарушением закона. Сейчас автомобилисты оказываются перед непростым выбором: ждать ремонта от страховой компании, который из-за дефицита запчастей может затянуться, или получить выплату деньгами, но фактически сразу. Вопрос, как это в реальности позволит ускорить восстановление поврежденного автомобиля — остается открытым, так как по сути вся сфера обслуживания автотран-

спорта уже испытывает сложности в функционировании и оказании стандартного набора услуг.

Такая ситуация, а также рост цен на запасные части и возникшие сложности с их приобретением, безусловно, могут привести к росту случаев угона и иных противоправных действий в отношении транспортных средств, росту количества случаев мошенничества в страховой сфере, в том числе на фоне возможной безработицы из-за массового прекращения крупными иностранными компаниями бизнеса в России. Такая неблагоприятная тенденция наблюдалась и ранее на фоне возникающих экономических проблем и кризисов.

Между тем, российские автостраховщики как профессиональные участники рынка уже активно прорабатывают проблемы и предлагают варианты разрешения сложностей, возникших в начале этой весны, а также ищут способы смягчить их последствия для клиентов. В частности, страховщики пытаются сохранять стабильность выплат в условиях дефицита и подорожания запчастей. Также немаловажно и то, что страховщики пока не увеличивают стоимость полиса ОСАГО в ожидании стабилизации ситуации и возможности найти способы выровнять бизнес-процессы, выстроить новые процедуры с учетом ситуации, в которой все сейчас находятся.

ССТ: Страхование жизни последние годы было одним из драйверов страхового рынка. Можно ли делать какие-то прогнозы по его будущему? Как, по вашему мнению, будут вести себя страхователи: вырастет или, наоборот, упадет интерес к этому виду страхования?

А. А.: Страхование жизни — важнейшее направление, которое содержит высокую потребительскую ценность и объединяет в себе вопросы качества жизни, заботы о своем здоровье, защиты на случай серьезных болезней, инвалидности и потребности в долгосрочном уходе, возможности негосударственного пенсионного обеспечения и др. Все указанные ценности и возможности страхования жизни очевидны, и данный вид страхования, безусловно, сохранится и будет развиваться.

Какие-то элементы страхования жизни — инвестиционный компонент, «привязка» к кредитам — следуя логике изменений в экономике и имеющему место негативному восприятию потребителями, должны претерпеть изменения. Но это лишь часть страхового продукта, а базовые потребительские ценности данного вида страхования сохранятся. Исходя из изложенного, можно сделать вывод о том, что возрастет интерес к «защитной», медицинской и сервисной составляющей страхования жизни и снизится к инвестиционной.

ССТ: Российские страховщики активно сотрудничали с западными компаниями в сфере перестрахования. Достаточно ли объявленной Банком России докапитализации РНПК, чтобы обеспечить российским страховым компаниям возможность перестраховывать риски внутри страны и компенсировать санкционные риски?

А. А.: Да, это действительно так, российских и западных перестраховщиков связывало многолетнее успешное сотрудничество в области перестрахования. В текущих реалиях, в условиях фактической недоступности значительной части пере-

Рост цен на запасные части и возникшие сложности с их приобретением, безусловно, могут привести к росту случаев угона и иных противоправных действий в отношении транспортных средств, росту количества случаев мошенничества в страховой сфере, в том числе на фоне возможной безработицы из-за массового прекращения крупными иностранными компаниями бизнеса в России.

страховочных емкостей, ранее предоставляемых зарубежными перестраховщиками, для сохранения инструмента перестраховочной защиты на российском страховом рынке обязательная доля перестрахования в АО Российской национальной перестраховочной компании увеличена с 10 % до 50 %. Федеральный закон № 46-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ», которым внесены данные изменения, вступил в силу 14 марта 2022 года.

Для сохранения инструмента перестраховочной защиты на российском страховом рынке обязательная доля перестрахования в АО Российской национальной перестраховочной компании увеличена с 10 % до 50 %. Федеральный закон № 46-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ», которым внесены данные изменения, вступил в силу 14 марта 2022 года.

Одновременно с этим для поддержания устойчивости РНПК Банк России принял решение об увеличении капитала РНПК до 750 млрд руб.

На сегодняшний день капитала у РНПК достаточно, чтобы поддержать страховой рынок. Однако полагаю, что по мере поступления рисков в перестрахование, их анализа специалистами РНПК возможности компании будут пересматриваться, и при необходимости компания будет еще докапитализироваться.

В настоящее время можно и нужно пересмотреть взаимоотношения по перестрахованию между самими российскими страховщиками, ведь они также могут предоставлять друг другу дополнительное покрытие, и другими глазами взглянуть на емкости восточных партнеров, таких как Китай и Индия, и вообще активнее развивать отношения в области перестрахования со всеми странами — участницами БРИКС.

ССТ: Эксперты говорят о том, что Россия должна строить новую экономическую реальность. И, как известно, кризис — время возможностей. Как, по вашему мнению, может измениться отношение государства и общества к страхованию? Могут ли быть реализованы проекты по внедрению новых вмененных видов страхования, например, страхование экологических рисков, страхование жилья? Может ли быть поддержана идея отнесения на затраты расходов по добровольному страхованию ответственности, страхованию киберрисков? Какие инициативы должны исходить от страхового сообщества, чтобы предложения были услышаны и реализованы?

А. А.: Безусловно, в последнее время как на страховой рынок в целом, так и на отдельные виды страхования существенно повлияла новая экономическая ситуация в стране. Ожидаемого существенного снижения рынка страхования пока не произошло, напротив, именно данная ситуация послужила неким толчком к росту интереса в сохранении своего имущества и средств, к минимизации расходов.

Развитие страхования является объективной необходимостью и основой для компенсации различного рода ущерба и убытков всех хозяйствующих субъектов.

Вместе с тем, кризисы, с одной стороны, усиливают необходимость расширения страховой защиты всех секторов экономики, с другой стороны, создают негативные предпосылки, сдерживающие развитие страхования наряду с другими отраслями.

Страхование позволяет компенсировать убытки и ущербы, обеспечить социальные гарантии и создает защиту имущественных интересов страхователей и застрахованных, но при этом только наличия физических и юридических лиц, испытывающих потребность в защите своих имущественных интересов в кризисных

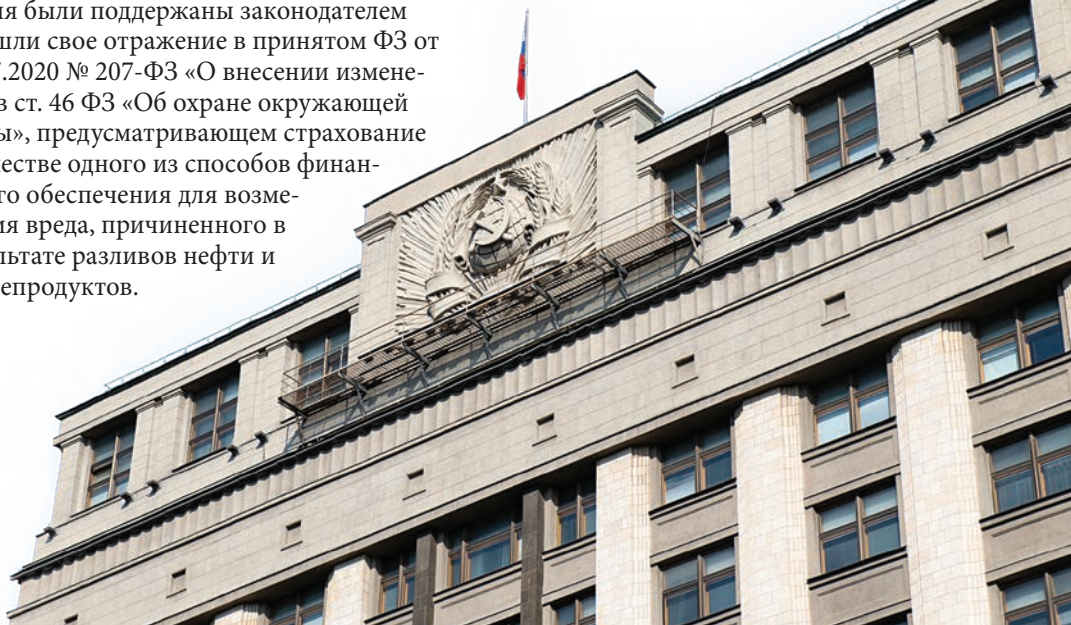
условиях, для развития наиболее актуальных вменных видов страхования (в том числе экологического страхования, страхования жилья от ЧС и т. п.) недостаточно, очень важное значение приобретает заинтересованность государства в страховании как механизме поддержания надлежащего уровня общественного воспроизводства и покрытия непредвиденных затрат и убытков предприятий, предпринимателей и отдельных граждан, необходимость решения вопросов стимулирования данного страхования без участия государственных ресурсов (бюджетных средств), а также оценка гражданами конкретной страховой услуги как необходимой и способной предоставить надежную страховую защиту от разнообразных случайных и непредвиденных обстоятельств.

Как мне известно, в области экологического страхования еще в начале 2020 года ВСС были разработаны предложения, направленные на реализацию мероприятий по созданию системы обеспечения сохранения благоприятной окружающей среды в области природопользования. Данные предложения страхового сообщества были направлены в Росприроднадзор, Минприроды, ЦБ и Минфин. В части сегмента, связанного с потенциальными розливами нефти и нефтепродуктов, данные предложения были поддержаны законодателем и нашли свое отражение в принятом ФЗ от 13.07.2020 № 207-ФЗ «О внесении изменений в ст. 46 ФЗ «Об охране окружающей среды», предусматривающем страхование в качестве одного из способов финансового обеспечения для возмещения вреда, причиненного в результате разливов нефти и нефтепродуктов.

Однако следует понимать, что на сегодняшний момент, с учетом ограниченных финансовых возможностей у предприятий, затраты на страхование могут показаться непозволительной роскошью для страхователя.

Я знаю, что страховое сообщество выступает в поддержку инициативы по отнесению на затраты в целях налогообложения налогом на прибыль организаций расходов налогоплательщиков на добровольные виды страхования. Это позволит устранить сдерживающий фактор развития отдельных видов добровольного страхования, повысить уровень финансовой устойчивости организаций и их защищенности от рисков непреднамеренного причинения вреда, а также позволит поддержать субъекты малого и среднего бизнеса за счет снижения налоговой нагрузки. В настоящее время проект такой законодательной инициативы прорабатывается с профильными государственными органами.

Со своей стороны хочу подчеркнуть, что все предложения рынка, в том числе и страхового сообщества, направленные на преодоление возникших проблем и на развитие российской экономики, будут незамедлительно реализовываться на всех уровнях государственной власти, в том числе и нашим Комитетом.



ПОРА МЕНЯТЬ ПРАВИЛА ИГРЫ

Задача правоохранительных органов — не только ловить мошенников и наказывать их за уже совершенные преступления, но и проводить активную профилактику действий злоумышленников. Заместитель начальника 11-го отдела Главного управления уголовного розыска МВД России Владислав Парамонов считает, что устранить причину, саму возможность, при которой мошенники могут завладеть деньгами наших граждан и организаций, гораздо легче и дешевле, чем потом раскрывать эти хищения.

Современные страховые технологии: Как экономические санкции против России отразились на рынке ОСАГО?

Евгений Уфимцев: Несмотря на колебания стоимости запасных частей, цена полиса для подавляющего числа клиентов на конец марта практически не изменилась. Имеются некоторые тенденции по увеличению средней премии по ОСАГО. По нашим оценкам, связано это, в первую очередь, с тем, что с нового года произошло расширение тарифного коридора: страховщики наиболее «рисковым» клиентам, таким как таксисты, нарушители ПДД или молодые

водители, стали давать более справедливый тариф — верхнюю планку базовой ставки. Полагаю, повышение коснулось около 15 % страхователей. Это и привело к некоторому увеличению средней премии.

Особого изменения количества заявленных убытков также не произошло. Мы отмечали снижение числа убытков в 2020 году из-за пандемии, но этот показатель постепенно восстанавливается до уровня 2019 года. Также уже два года растет количество заключенных договоров. Мы видим несколько причин этого явления. Главная — адекватность тарифов выводит людей из «серой» зоны: проще купить не фальшивый, а реально действующий полис. Кроме того, стимулируют покупку настоящих полисов ОСАГО и контрольные действия со стороны ГИБДД.

Евгений Уфимцев
Вице-президент ВСС

ССТ: Выросла ли стоимость ремонта по ОСАГО?

Е. У.: Мы используем для расчета страховой выплаты старые справочники по Единой методике, поэтому стоимость денежной компенсации по ОСАГО не выросла. Рост затронул натуральное возмещение, но из-за дефицита запасных частей и их высокой цены оно сейчас практически не используется страховщиками. Получается, стоимость среднего урегулирования убытка по ОСАГО не изменилась.

ССТ: Есть ли необходимость менять Единую методику в связи с ростом курса и нехваткой запчастей?

Е. У.: Единую методику нужно срочно менять! К сожалению, ситуация обнажила две существенные проблемы, на которые мы и раньше указывали Банку России. Первая связана с тем, что для расчета применяются так называемые рекомендованные дилерские цены: качественная запасная часть не может стоить дешевле, чем 30 % от цены оригинальной детали у официальных дилеров. Например, если бампер у дилера стоит 20 тыс. руб., то меньше 6 тыс. руб. качественный бампер стоить не может.

Сегодня запасные части у дилеров выросли в цене в 2–3 раза. А стоимость деталей, производимых российскими заводами, не увеличилась. По действующим нормативам, наш российский бампер не может быть принят для расчета ремонта, так как он теперь — слишком дешевый. Очевидно, для целей импортозамещения необходимо убрать из расчета Единой методики эти запредельные цены, которые образовались из-за ажиотажа и дефицита.

Другая ситуация — когда импортные запасные части в принципе отсутствуют. В этом случае мы не можем использовать российскую, китайскую или турецкую деталь, так как не с чем сравнивать ее цену. Если ушел официальный представитель, и официальных цен нет — нужно опираться на своих производителей, на наш рынок.

Вторая большая проблема заключается в отсутствии импортозамещения по деталям для праворульных автомашин или старых иномарок. Раньше мы использовали привозные автозапчасти: в Европе есть склады запчастей для старых автомашин. А автопарк России на 80 % состоит из автомобилей старше 8 лет. Поэтому

для таких машин необходимо разрешить использование б/у запчастей, конечно, если это не угрожает безопасности дорожного движения и жизни водителя и пассажира. Безусловно, б/у тормозные колодки ставить нельзя, но бампер, двери, крышку капота вполне можно заменить.

ССТ: Как быстро можно изменить Единую методику?

Е. У.: Мы свои предложения для Банка России подготовили и находимся в диалоге с регулятором. Со многими нашими предложениями ЦБ в принципе согласен, однако относительно б/у запчастей есть опасения. Возможно, нужно прописать ответственность страховщиков, СТОА и интернет-магазинов за качество использованных запасных частей. Но если использование бывших в употребление деталей не будет разрешено, для владельцев старых машин не будет доступно натуральное возмещение. В любом случае, мы сейчас формируем новые справочники, которые планируется выпустить ориентировочно к 19 июня 2022 года.

ССТ: Осталась ли сейчас у страховщиков возможность работать с официальными дилерами?

Е. У.: Если марка уходит с российского рынка, и прекращается официальный дилерский договор, то сам-то салон может остаться на месте — со всем оборудованием и квалифицированным персоналом. Но нам очень важно, чтобы правила игры на этом рынке были по-новому сформулированы. Кто считается сейчас дилером, какие у него обязанности и права? Сейчас, когда в договоре страхования прописан ремонт у официального дилера, страховщик не имеет права поставить какую-то неоригинальную, пусть даже новую деталь. При этом стоимость и сроки доставки оригинальных запчастей сейчас выросли. Страховщики в качестве меры поддержки рынка предложили регулятору увеличить сроки ремонта: существующий срок в 30 дней никак не может быть соблюден для новых машин.

ССТ: Будет ли продолжена либерализация ОСАГО?

Е. У.: Мы считаем, что либерализация должна продолжаться, тем более что по ОСАГО создан перестраховочный пул. Это очень хорошая практика — и для потребителя, и для страховщика важно, по какой ставке заключен договор. По срокам либерализация будет привязана к сроку выхода новой Единой методики.

Страховщикам сегодня не хватает базового тарифа для расчета справедливой стоимости. К сожалению, КБМ не учитывает всех деталей убыточности, так как он отражает только ситуации, когда в ДТП виноват сам человек. Но если водитель многократно за год является пострадавшим в ДТП, то либо он плохо водит машину, либо участвует в неких действиях для неправомерного получения страховой выплаты. Сейчас для таких случаев рассчитать справедливый тариф невозможно — нужна более широкая вилка базового тарифа. То же самое касается мотоциклистов, которые очень резко бывают виновниками аварии.

> С нового года произошло расширение тарифного коридора: страховщики наиболее «рисковым» клиентам, таким как таксисты, нарушители ПДД или молодые водители, стали давать более справедливый тариф – верхнюю планку базовой ставки. Полагаю, повышение коснулось около 15 % страхователей.

ССТ: Ожидаете ли вы роста потребительского экстремизма и активности автоюристов из-за отказа страховщиков проводить ремонт автомобиля у официального дилера?

Е. У.: За последнее время страховщики благодаря региональным рабочим группам

существенно улучшили свою работу в части противодействия страхового мошенничества. Важна в этом и роль финансового уполномоченного. Автоюристам-мошенникам все сложнее обманывать страховщиков и граждан. Однако мы понимаем, что из-за социальной ситуации всплеск потребительского экстремизма возможен.

Больший удар, как представляется, будет нанесен по каско. В этом виде страхования, как правило, оказываются услуги ремонта, а сроки здесь удлиняются не по вине страховщиков. И здесь потенциальное поле деятельности для автоюристов. Для предотвращения мошенничества в настоящий момент мы считаем очень важным, чтобы получателем денежных средств при выплате был сам пострадавший или его законный представитель, а не лица, получившие право на страховую выплату по договору цессии. Эти и другие поправки мы передали в Банк России и Государственную Думу.

ССТ: Продолжится ли развитие цифровых сервисов в ОСАГО?

Е. У.: Полагаю, цифровые проекты сейчас будут поставлены на паузу по нескольким причинам. Первая связана с изменениями среди компаний-разработчиков: часть из них уходит с российского рынка, нам приходится подписывать договоры с новыми разработчиками. Вторая — проблемы с закупкой «железа». Но в тех решениях, которые не требуют серьезных закупок оборудования, мы будем продвигаться. В наших планах — согласовать с Минцифрой дальнейшее развитие электронного мобильного урегулирования в ОСАГО и Европротоколе. Несмотря на все кризисы, мы будем запускать новые сервисные опции для наших клиентов.

Для предотвращения мошенничества в настоящий момент мы считаем очень важным, чтобы получателем денежных средств при выплате был сам пострадавший или его законный представитель, а не лица, получившие право на страховую выплату по договору цессии. Эти и другие поправки мы передали в Банк России и Государственную Думу.

80 %
автопарка России состоит из автомобилей старше 8 лет

МЕЖДУ СЛОЖНЫМ И НЕВОЗМОЖНЫМ

Задача страховщиков — в любых условиях выплачивать возмещение клиентам не только в денежной форме, но и в натуральной, в виде ремонта автомобиля. Однако, чтобы ремонт был действительно возможен, страховщикам сегодня необходима поддержка государства.

Задача страховщиков — в любых условиях выплачивать возмещение клиентам не только в денежной форме, но и в натуральной, в виде ремонта автомобиля. Однако, чтобы ремонт был действительно возможен, страховщикам сегодня необходима поддержка государства.

Введение ограничительных мер против Российской Федерации — уже третий экономический вызов с начала 2000-х годов. Поэтому у страховщиков есть большой опыт и понимание, что делать в подобных непростых условиях. Независимо от сложности обстоятельств, наша обязанность — защищать финансовые интересы наших клиентов, доверивших нам страхование своего имущества и ответственности, и возмещать потерпевшим причиненный ущерб в четком соответствии с требованиями законодательства.

Сегодня мы столкнулись с рядом беспрецедентных негативных явлений, среди которых волатильность национальной валюты, нарушение поставок импорта автомобилей и запасных частей, а также уход производителей транспортных средств из России, завершение или приостановление их торговой и иной деятельности.

Все эти факторы приводят к дефициту и подорожанию запасных частей и расходных материалов, применяемых при ремонте автомобилей.

Особенно остро стоит вопрос ремонта новых автомобилей, у которых еще не истек срок заводской гарантии: по закону об ОСАГО, ремонт автомобилей со сроком эксплуатации до 2 лет должен осуществляться на СТОА официального дилера, естественно — с применением новых оригинальных запчастей. Но их на данный момент уже может не быть. Это происходит в связи с тем, что производители транспортных средств ведущих мировых марок, преимущественно европейских и американских, приостановили поставку запчастей на свои центральные склады в России. Запасных частей для них становится все меньше. Выполнять обязательства по возмещению путем ремонта транспортного средства теперь гораздо сложнее.

Кроме того, общая проблема — высокая стоимость запасных частей. Даже если запчасти есть в наличии, то их цена может превышать значение в Справочнике запасных запчастей, рассчитанное согласно Единой методике определения стоимости запасных частей. Произвести легкий ремонт в таких условиях тяжело, а сложный — практически невозможно.

Если клиент подходит к условиям договора страхования принципиально, то его автомобиль не будет отремонтирован до тех пор, пока эти запчасти не появятся. А это прогнозировать сейчас невозможно. Но мы предлагаем гибкий подход и рекомендуем проверенные СТОА, не являющиеся официальными дилерами, у которых есть более широкие возможности получения необходимых запасных частей: это могут быть новые неоригинальные запчасти или любые, бывшие в употреблении, возможно, даже восстановленные, имевшие незначительные повреждения, но главное — обеспечивающие безопасную эксплуатацию автомобиля.

Сегодня 7 из 10 клиентов, желающих получить возмещение путем восстановительного ремонта, соглашаются на альтернативный ремонт, предложенный страховщиком. Если проанализировать предпочтения оставшихся трех, то один — предпочитает получить выплату деньгами, еще двое — раздумывают, какой вариант урегулирования выбрать. То есть можно сказать, что

Сергей Пигорев

Начальник управления клиентского сервиса и сопровождения урегулирования убытков АО «СОГАЗ

Из 10 клиентов, желающих получить восстановительный ремонт

ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО ВНЕСЕНИЮ ИЗМЕНЕНИЙ В ЗАКОН ОБ ОСАГО

1

Предоставить страховщику право использовать при ремонте по ОСАГО бывшие в употреблении запасные части при условии обеспечения безопасной эксплуатации автомобиля. Также разрешить использовать новые неоригинальные запасные части для ремонта транспортного средства со сроком эксплуатации до двух лет.

2

Увеличить максимальный срок ремонта транспортного средства до 90 рабочих дней.

3

Предоставить страховщикам право на одностороннюю замену натуральной формы возмещения на денежную по договорам ОСАГО в случаях, когда такой ремонт невозможно произвести ввиду отсутствия запасных частей (или иных препятствий, возникших после 24 февраля 2022 года).

4

Не применять санкции к страховой компании в случае, когда она организовала ремонт, а ремонтная организация не смогла осуществить его в срок в связи с отсутствием запасных частей, в связи с чем страховщик заменил форму возмещения на денежную.

5

Не увеличивать объем ответственности страховщика по договорам ОСАГО до стабилизации финансового сектора в Российской Федерации.

при дефиците запчастей люди во многом полагаются на предложения страховщика, доверяя его экспертизе.

Мы всегда стараемся максимально объективно возместить ущерб в полном объеме за все повреждения, которые получены в результате страхового случая. Кроме того, мы с клиентом подписываем соглашение о том, что размер выплаты согласован и претензий к расчету не имеется. Сейчас на такие дела приходится большая часть общего объема выплат. Оставшаяся часть — это возмещение в натуральной форме, выплаты за причинение вреда жизни и здоровью, выплаты, когда ущерб превышает лимит выплат по ОСАГО — 400 тыс. руб., а также выплаты клиентам, обратившимся с заявлением через Почту России.

Клиент, который получил страховое возмещение путем ремонта своего транспортного средства, крайне редко предъявляет претензии к страховой компании — в отличие от выплат в денежной форме. При направлении автомобиля на СТОА с клиентом обсуждаются все возможные варианты ремонта: применение новых неоригинальных деталей для автомобилей возрастом до 2 лет или деталей, бывших в употреблении, при этом некоторые детали могут быть отремонтированы, а не заменены. Также согласовываются сроки ремонта, которые могут превышать сроки, установленные законом об ОСАГО.

Риски возникновения спора по срокам ремонта на сегодняшний день стали выше. Мы полагаем, что в текущей ситуации нормативные сроки ремонта нужно увеличить минимум в два, а то и в три раза, то есть с 30 до 60–90 дней. Это время требуется на поиск нужной запчасти, да еще и по цене, указанной в справочнике. Сейчас часто получается, что все необходимые для ремонта запчасти находятся в совершенно разных местах. И хоть поиск запчастей — это задача сервиса, ответственность за сроки ремонта по закону об ОСАГО лежит на страховой компании.

На практике в таких ситуациях, когда

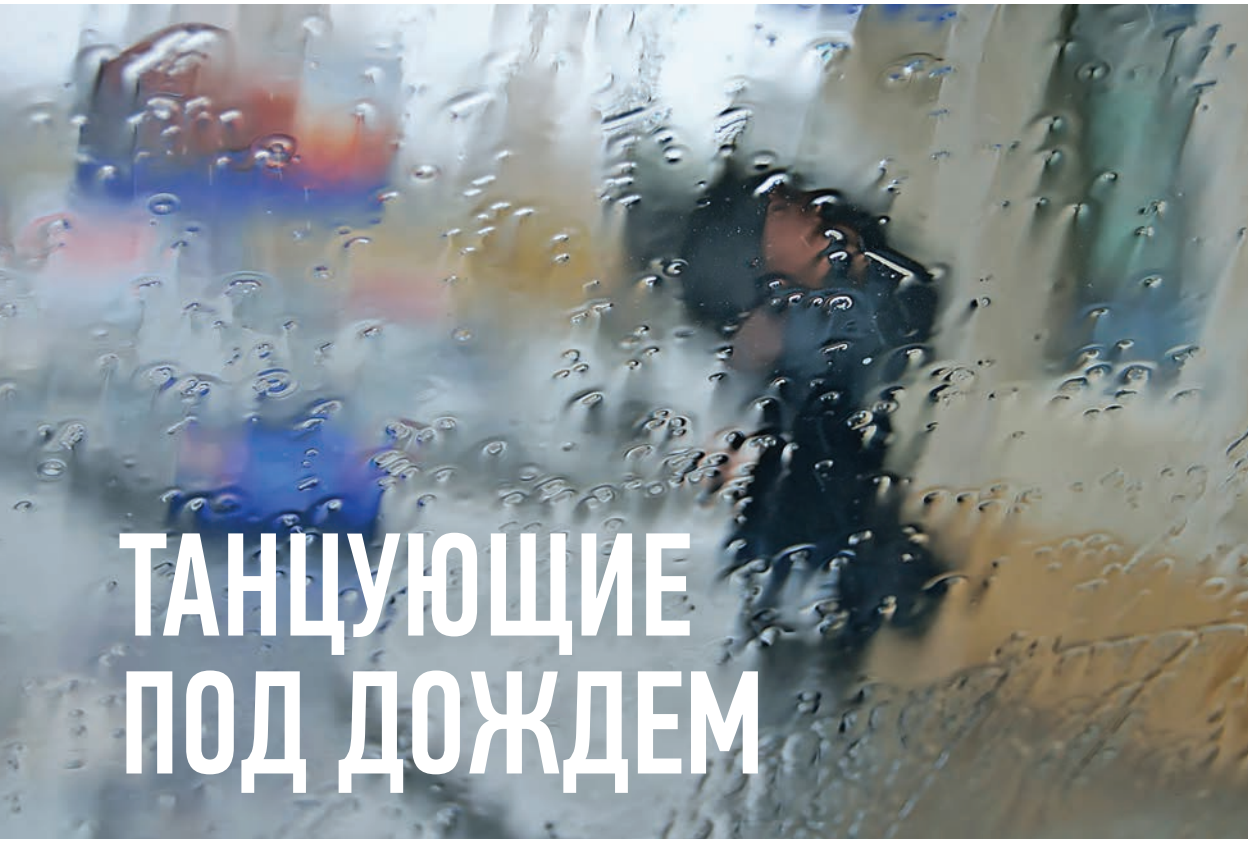
СТОА не может выполнить ремонт, мы стараемся решить вопрос, перенаправив клиента на другую станцию, либо заменить ремонт автомобиля на выплату в денежной форме. Но срок на выплату в денежной форме — всего 20 дней. Если мы сначала пытались организовать ремонт, а затем согласовали денежную выплату, то нам может просто не хватить времени, так как отсчет срока начинается с момента первой подачи заявления. Мы полагаем, что при добросовестных действиях страховщика и объективной невозможности ремонта автомобиля в таких ситуациях необходимо разрешить смену порядка урегулирования убытка с натуральной формы возмещения на денежную.

Из-за роста стоимости автозапчастей и лакокрасочных материалов серьезно растет общая стоимость ремонта при сохранении тарифов на ОСАГО. Сейчас еще рано смотреть данные статистики, но экспертно можно сказать, что реальная стоимость ремонта уже выросла на 20–40 % по отдельным маркам из-за роста стоимости запасных частей и лакокрасочных материалов, на которые приходится до 80 % всей стоимости ремонта. Рост цен будет отражен в новых справочниках средней стоимости запасных частей, материалов и нормо-часа работ при определении размера расходов на восстановительный ремонт, которые готовятся в настоящее время, и должен быть учтен в тарифах на ОСАГО, утверждаемых Банком России.

В связи со сказанным мы видим необходимость законодательно закрепить более расширенные возможности при ремонте в части использования запасных частей и сроков их заказа, а также не применять санкции к страховщикам в случае невыполнения требований закона по не зависящим от них причинам.

Совершенно понятно, что государство должно обеспечивать социальную защиту своих граждан, однако полагаем, что негативные последствия беспрецедентного санкционного давления не должны возлагаться исключительно на страховые компании. Сейчас особенно важно соблюдение баланса интересов клиентов, страховщиков и компаний, оказывающих услуги по ремонту автомобилей. При этом чрезмерные с учетом текущей ситуации штрафные санкции и неустойки могут привести к избыточному расходованию страховых резервов и возможному снижению финансовой устойчивости страховщиков.

Отдельным пунктом мер, направленных на поддержку страховщиков, должна стать отсрочка принятия изменений в закон об ОСАГО, касающихся электронного взаимодействия страховщика и потерпевшего при урегулировании убытков.
По нашей оценке, для урегулирования одного некрупного убытка между потерпевшим и страховщиком происходит обмен 12–15 документами. Чтобы обеспечить возможность урегулирования убытков в электронной форме, страховщикам будет необходимо осуществить дорогостоящие доработки своих корпоративных информационных систем, разработать технологию урегулирования убытков через свои сайты, обеспечить работу с заявлениями, поступившими через ЕПГУ, а также обеспечить ресурсами хранение и обработку большого количества информации и документов.



ТАНЦУЮЩИЕ ПОД ДОЖДЕМ

ООО «ДАТ-Рус» не планирует сворачивать работу в России. О том как в ситуации тотальной неопределенности компания продолжает сложные проекты, требующие серьезной интеграции с бизнес-процессами страховщиков, а также ищет новые способы получения дохода и поддержки клиентов в непростых условиях действия санкций рассказала генеральный директор компании Ольга Ефимова.

Современные страховые технологии: Ваша компания разработала решение, которое позволяет передавать фотоизображения в страховую компанию. Удалось ли его внедрить?

Ольга Ефимова: Мы внедрили этот проект во многих страховых компаниях на уровне пилотов. Основной наш партнер с первых дней — Росгосстрах. В 2021 году количество дел, принятых в этой компании с использованием нашего мобильного приложения, достигло почти 20 тыс. В настоящее время ведутся активные переговоры об увеличении объема использования этого продукта.

Так как проект запускался в пандемию, то основной задачей было организовать урегулирование так, чтобы клиент не при-

езжал в офис. В случае ДТП ему на телефон направляется ссылка на приложение, с помощью которого можно самостоятельно провести осмотр автомобиля и сделать фото. Страховщик при этом получает реальный фотоматериал с метаданными, подтверждающими, что это именно этот клиент и именно этот автомобиль.

ССТ: Сохранилась ли актуальность проекта после завершения пандемии?

О. Е.: Да, безусловно. Например, у РГС очень много клиентов в самых разных регионах, в том числе и в отдаленных, где может быть сложно доехать до пунктов осмотра. А СМС уходит в самые дальние края и там дает возможность клиенту провести самоосмотр машины.

С помощью нашего мобильного приложения страховщикам удалось существенно сократить срок регистрации убытка — процентов на 30. После того, как клиент загрузил фотографии в нашей системе, они попадают в систему страховщика. Страховая компания им доверяет и может оперативно принять решение о выплате или направлении машины на ремонт.

ССТ: Ваше решение применимо при урегулировании ОСАГО?

О. Е.: В ОСАГО все достаточно жестко в плане методики: осмотр машины обязательно должен проводить эксперт. Если были использованы какие-то технические или программные средства, он обязан провести осмотр дополнительно.

ССТ: Год назад вы рассказывали читателям нашего журнала о разработках, связанных с искусственным интеллектом. Удалось ли продвинуться в этой области?

О. Е.: Проект не быстро, но уверенно развивается. Сейчас мы сотрудничаем с ВСК: у них разработан свой блок по передаче фотоизображений, а вот искусственный интеллект они планируют взять наш.

Ольга Ефимова

Генеральный директор ООО «ДАТ-Рус»

Работа продолжается уже год. Такой срок нужен страховщику для того, чтобы провести доработки в программном обеспечении и интегрировать свой блок загрузки фото с нашим блоком распознавания повреждений. Сейчас мы подошли к этапу, когда нам будут масштабно передаваться реальные кейсы. Мы совместно будем вести работу по обучению нашей платформы для улучшения результатов распознавания.

Жизнь – это не ожидание, когда закончится буря, а умение танцевать под дождем

ПИТЕР ДЖЕЙМС

До сих пор ни один искусственный интеллект не победил проблему распознавания белого автомобиля на фоне снежного покрова. Есть проблемы с распознаванием фотографий низкого качества или изображений грязного

> Есть много автовладельцев (до 50 %), которые не хотят ставить мобильные приложения на свои устройства, проходить процесс регистрации в них. Преимущество нашего приложения в том, что оно не требует установки. Технология Progressive Web Applications (PWA) позволяет развернуть приложение в окне браузера

автомобиля. Со своей стороны, мы даем рекомендации пользователям по фотосъемке. Когда съемка проведена правильно, с соблюдением всех наших рекомендаций, искусственный интеллект отрабатывает с точностью до 95 %.

ССТ: Какие препятствия для развития проектов со страховщиками Вы видите?

О. Е.: Любая крупная страховая компания работает по отработанной технологии. Перестраивать ее при внедрении новых решений достаточно сложно. После успешного тестирования нужно время, чтобы увеличить объем использования новых технологий. Это основное ограничение.

Кроме того, у многих страховщиков есть свои мобильные приложения с функцией передачи фотоизображений. Но есть много автовладельцев (до 50 %), которые не хотят ставить мобильные приложения на свои устройства, проходить процесс регистрации в них. Преимущество нашего приложения в том, что оно не требует установки. Технология Progressive Web Applications (PWA) позволяет развернуть приложение в окне браузера. Когда приложение отработало, оно просто закрывается и не занимает место на устройстве.

Однако, раз компания потратила много денег на разработку своего мобильного приложения, она будет его продвигать. Из-за этого фактора чаще используются не все наши возможности, а лишь тот или иной ограниченный функционал, дополняющий приложения страховщиков.

ССТ: Получается, страховщики могут взять себе на вооружение любую опцию из ваших решений?

О. Е.: Да, мы предоставляем нашим партнерам как отдельные опции, так и комплексное решение — бизнес-процесс с коммуникационной платформой, реализованный под конкретного заказчика.

Эта платформа позволяет вести убыток в режиме реального времени и подключать в нужное время соответствующих специалистов, согласно бизнес-процессу. Они получают заявки на рассмотрение конкретного вопроса: проверка калькуляции, согласование скрытых дефектов, заказ запчастей и т. п. Эти статусы видимы всем участникам бизнес-процесса, пока дело проходит все этапы — от момента регистрации убытка до завершения урегулирования.

Кроме того, страховщик может использовать возможность выставления автомобиля на аукционную платформу SD Assistance. Это уникальная электронная площадка, осуществляющая оценку и реализацию транспортных средств, в том числе и по ОСАГО, и полностью интегрированная с SilverDAT. Когда страховщик посчитал сумму ущерба и выяснил, что она превысила порог тотальности, он может одной кнопкой передать все данные на аукци-

> DAT Group не намерена останавливать свою деятельность в России. Но мы все понимаем, что политическая ситуация непредсказуемая и какие-то санкции могут нас коснуться. В любом случае, со своей стороны мы будем искать варианты для продолжения работы.

онную платформу и там провести оценку автомобиля как на закрытом типе торгов, так и на открытом.

ССТ: Вы планируете поднимать цены на ваши разработки?

О. Е.: У нас есть только одна услуга, которая напрямую завязана на курс евро — это VIN-запрос на сервер автопроизводителя. Мы на этой услуге ничего не зарабатываем, она стоит 1,3 евро за запрос. В стоимости пакета ее доля может варьироваться в зависимости от того, какой объем услуг берет страховщик.

ССТ: Допускает ли ваша база данных использование восстановленных или б/у деталей?

О. Е.: Учредителями DAT Group являются три ассоциации: Союз автомобильной промышленности (VDA), Союз импортеров автомобилей Германии (VDIK) и Союз немецких автопредприятий (ZDK). Изначально концепция такова, что мы в SilverDAT не можем использовать какие-то иные варианты, кроме тех, которые нам официально предоставляют производители.

Но у нас есть ряд дополнительных решений, которые находятся не внутри SilverDAT, а прикручены к нему интеграционными модулями — например, база ОСАГО. Также станция ремонта, если она работает по своим прайс-листам, может попросить нас этот прайс-лист подгрузить. В этом случае при расчете ремонта она получает расчет не из оригинальной базы SilverDAT, а по своему прайс-листу.

ССТ: Какие риски вы видите в нынешней политической ситуации?

О. Е.: DAT Group не намерена останавливать свою деятельность в России. Но мы все понимаем, что политическая ситуация непредсказуемая и какие-то санкции могут нас коснуться. В любом случае, со своей стороны мы будем искать варианты для продолжения работы.

Мы планируем внедрить на нашей аукционной платформе SD Assistance продажу б/у запчастей. До последнего времени там выставлялись только годные остатки – на разбор или восстановление. В условиях угрозы дефицита мы хотим сделать некую базу, в которую будут заходить как продавцы, так и покупатели б/у запчастей.

ССТ: Как ваша компания реагирует на риск возникновения дефицита запчастей?

О. Е.: Мы планируем внедрить на нашей аукционной платформе SD Assistance продажу б/у запчастей. До последнего времени там выставлялись только годные остатки — на разбор или восстановление. В условиях угрозы дефицита мы хотим сделать некую базу, в которую будут заходить как продавцы, так и покупатели б/у запчастей. Первые несколько кейсов у нас уже есть: через нашу площадку продавали дорогие фары, диски и какие-то сложные агрегаты. Техстанции очень заинтересовались этим каналом. Не все знали, что битые машины можно покупать у страховых компаний!

Преимуществом нашей платформы является возможность проведения как открытых торгов, с повышением цены, так и закрытых. Кроме того, мы соблюдаем положение Единой методики и следуем методическим рекомендациям Минюста РФ. У нас есть письмо от Российского Федерального Центра Судебной экспертизы, подтверждающее, что наша платформа действует в рамках законодательства.

Новый проект мы планируем реализовать примерно за два-три месяца. «Жизнь — это не ожидание, когда закончится буря, а умение танцевать под дождем» (*Питер Джеймс*). Мы увидели для себя новую возможность и уверены, что она принесет успех.

ДИЛЕРЫ ГОТОВЯТ РЕВОЛЮЦИЮ

Автодилеры, как и их клиенты и страховщики, переживают сегодня непростые времена. Адаптация к новым условиям, перестройка производственных моделей, создание новых логистических цепочек потребуют еще несколько месяцев. Но пути решения будут найдены, убежден Председатель совета директоров ГК «БН-Моторс», вице-президент Ассоциации РОАД Алексей Подщеколдин.

Современные страховые технологии: Как сегодня осуществляется деятельность автодилеров в России?

Алексей Подщеколдин: Следует различать ситуацию де-факто и де-юре. Никто не предлагает расторгать договоры, ни одна автомобильная компания не заявила, что она уходит раз и навсегда. Кто-то говорит о приостановлении деятельности в России, кто-то — о снижении активности. Фактически это означает нерегулярность поставок автомобилей и запчастей либо поставки в незначительных количествах.

ССТ: Очевидно, это затрудняет ремонт по каско и ОСАГО?

А. П.: Проблема в ОСАГО существовала задолго до всех последних событий. Стоимость, по которой предлагали осуществить ремонт страховщики, и стоимость, по которой мы могли качественно отремонтировать машину, расходились. Поэтому многие автодилеры не работали с ОСАГО или, как наша компания, работали очень ограниченно. Сейчас это противоречие обострилось еще сильнее потому, что выросла стоимость запасных частей из-за возникшего дефицита.

Дилеры при этом крайне заинтересованы найти приемлемый вариант выполнения ремонта по ОСАГО. Наши цеха недогружены — чем больше ремонтов, тем более рентабельна наша деятельность.

Ситуация с каско для дилеров всегда была более понятна. Например, «БН-Моторс» работает со всеми ведущими страховыми компаниями по заранее согласованным регламентам. Каждый год мы договариваемся об условиях работы. Кстати, стоимость нормочаса у нас в компании не поднималась уже более 5 лет, а вот цены на материалы и запчасти от нас не зависят. Сейчас стоимость лакокрасочных материалов всех ведущих производителей выросла в 1,5–2 раза из-за привязки к валютному курсу. Было бы смешно, если бы не было так грустно: даже российской наждачной бумаги у нас нет!

ССТ: Как в этих условиях ремонтировать гарантийные автомобили?

А. П.: Не берусь говорить за все компании, нюансы коммерческой политики все определяют самостоятельно. «БН-Моторс» не делает разницы между гарантийной или негарантийной машиной — любой клиент получает максимально возможный сервис.

Однако сегодня возникают дополнительные угрозы, связанные с действием закона о защите прав потребителя. В нем прописан максимальный срок ремонта — 45 дней. Если он нарушен, клиент имеет право потребовать замену автомобиля или компенсацию стоимости, причем из расчета сегодняшних цен. Думаю, что в нынешней ситуации с логистикой нас ждет волна таких исков. Мы уже просили правительство увеличить срок ремонта до 6 месяцев, ведь сейчас контейнеры с запасными частями из Китая или Южной Кореи в среднем идут 3–4 месяца.

Алексей Подщеколдин

Председатель совета директоров ГК «БН-Моторс», вице-президент Ассоциации РОАД

ССТ: Для всех ли марок ситуация одинакова?

А. П.: «БН-Моторс» работает с четырьмя массовыми брендами — это Lada, KIA, Renault и Chery. Массовые автомобили требуют массового завоза запчастей. К сожалению, ситуация сейчас серьезно ухудшилась: если раньше мы получали заказ по запчастям за 2–3 недели, то сейчас — за 1–1,5 месяца.

Для брендов более дорогих, где продается небольшое количество машин, держать большие склады невыгодно, а везти штучные запчасти очень накладно. Так что тут ситуация похуже.

Сегодня мы начинаем завозить запчасти, используя новые логистические маршруты. Но нам нужно 5–6 месяцев, чтобы отрабо-

РАСЧЕТ СТОИМОСТИ РЕМОНТА RENAULT SANDERO STEPWAY 2020 ГОДА ВЫПУСКА

№	Наименование	Себестоимость ремонта МКЦ	Расчет страховой компании	Отклонение
1	**Работы, в т.ч.**	**7 370**	**6 097**	**↓17%**
1.1	Бампер передний — замена	1 980	1 638	↓17%
1.2	Бампер передний — окраска	2 640	2 184	↓17%
1.3	Фара передняя правая — с/у	110	91	↓17%
1.4	Крыло перед правое — замена	660	546	↓17%
1.5	Крыло перед правое — окраска	1 980	1 638	↓17%
2.	**Запасные части и расходные материалы, в т.ч.**	**52 607**	**37 536**	**↓29%**
2.1	Бампер передний	20 119	12 330	↓39%
2.2	Крыло переднее правое	10 664	7 444	↓30%
2.3	Фара передняя правая	16 824	9 849	↓41%
2.4	Расходный материал	5 000	7 913	↑58%
	ИТОГО	**59 977**	**43 633**	**↓27%**

тать все возможности поставок. Этот период будет тяжелым, затем поставки станут более ритмичными.

ССТ: Какие-то меры на государственном уровне принимаются?

А. П.: Правительство сейчас работает над законом, который коснется не только автоиндустрии, но и других отраслей — всех, где товары привозились и распространялись исключительно официальными дистрибьюторами. Ведь что получается? Если вы хотите купить запчасть, на которой будет написано Nissan, то это можно сделать только с разрешения официального представительства марки Nissan в России. То есть, по сути, отсутствовал так называемый параллельный импорт.

Сейчас правительство рассматривает список изделий, запчастей и комплектующих, которые можно будет поставлять без согласования со штаб-квартирами фирм-производителей. Но на становление работы в новых условиях потребуется от нескольких месяцев до полугода. Это время для всех нас будет самым сложным.

ССТ: Могут ли дилеры использовать неоригинальные запчасти?

А. П.: Мы от имени РОАД направили письма всем автопроизводителям с просьбой разрешить это делать. Практически все они официально ответили отказом и рекомендовали работать только с оригинальными запчастями. Но неофициально, «в кулуарах», такие разрешения дают.

Полагаю, сейчас все надеются, что скоро ситуация нормализуется.

При этом многие дилеры уже развернулись в сторону параллельного импорта при закупке запасных частей и готовы использовать автозапчасти хорошего качества, только уже не брендовые. Но все такие варианты необходимо согласовывать с автовладельцами.

Когда мы выполняем ремонтные работы, с гарантии автомобиль не снимается. При замене детали ремонтное предприятие отвечает за качество перед заказчиком по закону о защите прав потребителя. Если мы прикрутили автозапчасть по своему усмотрению и не сказали об этом клиенту, а машина вновь сломается из-за этой запчасти, то нам придется ее ремонтировать бесплатно.

ССТ: А брендовую, но уже б/у деталь вы можете использовать?

А. П.: Я против использования бывших в употреблении запчастей, за исключением деталей, не влияющих на безопасность эксплуатации автомобиля. Может быть, какие-то бамперы, накладки и т. п. Но здесь есть две проблемы — чистота бизнеса и качество предлагаемых деталей. Предприятия, занимающиеся «разборкой», зачастую работают в «серой» зоне, ведут расчеты наличными, являются компаниями-однодневками. А у нас бизнес полностью официальный, и мы не можем себе позволить таких «странных» партнеров.

Другое дело, что клиент сам может прийти к нам с любой своей запчастью и просить ее поставить. Если эта деталь впоследствии станет причиной поломки, то отвечать за это будет уже сам клиент — мы не распространяем гарантии на такие детали. Мы можем гарантировать только, что гайка при таком ремонте будет прикручена надлежащим инструментом с правильным усилием.

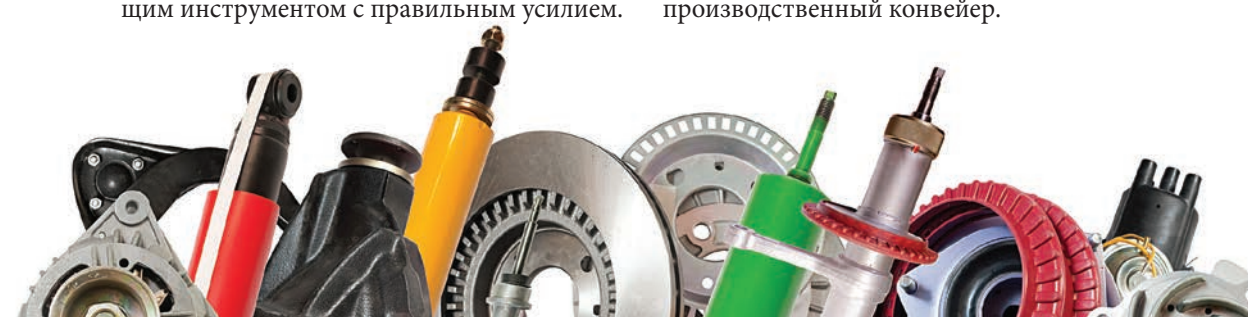
ССТ: В каких направлениях вы планируете работать для повышения экономической рентабельности своей деятельности?

А. П.: Автодилеры готовы изменить свой бизнес. Еще недавно я лично не погружался так глубоко в вопросы стоимости малярно-кузовного ремонта, ведь по доходности он для дилера — на одном из последних мест. На продаже машин и запчастей, на услугах по страхованию и кредитованию зарабатывается гораздо больше! Поэтому кузовной ремонт долгое время был «серьёзным» бизнесом начальников ремонтных цехов, отсюда — все недостатки, свойственные ведению «натурального хозяйства».

Все мировые компании изобрели программы, которые рассчитывают расход лакокраски на каждую деталь — по граммам, а не на глазок. Малярный бизнес можно рассчитывать так же точно, как аптечный. Такой подход помогает экономно расходовать ресурсы. А у нас сейчас по покраске идет расчет примерно так: 3 тыс. руб. за деталь и 3 тыс. руб. за работу. Это ведет к перерасходу с нашей стороны и к повышенной стоимости услуги для клиентов и для страховщиков.

Необходим выход на активное прозрачное сотрудничество — и страховщикам, и клиентам нужно давать истинную прозрачную картину затрат на ремонт. Тогда не будет этой мутной воды, где ушлые начальники цехов отлавливают своих золотых рыбок! Еще одним важным фактором является время ремонта — его тоже нужно мерить по секундомеру, и мы к этому готовы.

В общем, дилеры до конца этого года собираются совершить революцию в работе со страховщиками. Мы намерены сделать так, чтобы кузовной ремонт был похож не на ателье индивидуального пошива, а на производственный конвейер.



Ольга Крайнова
Руководитель АНО «Служба обеспечения деятельности финансового уполномоченного»

ПЕРВЫЙ ПРИОРИТЕТ — ПРАВА ПОТРЕБИТЕЛЕЙ

Служба финансового уполномоченного уверенно приобретает репутацию компетентного правозащитного органа, решения которого единообразны и предсказуемы. Руководитель АНО «Служба обеспечения деятельности финансового уполномоченного» (АНО «СОДФУ») Ольга Крайнова рассказала, как изменилась ситуация по защите прав страхователей за последние три года.

Современные страховые технологии: О каких результатах СОДФУ в области урегулирования споров по страховым вопросам было бы важно рассказать?

Ольга Крайнова: Финансовый уполномоченный осуществляет досудебное урегулирование споров между финансовыми организациями и потребителями их услуг. Нашей деятельности всего три года. Страховщики ОСАГО, ДСАГО и каско стали взаимодействовать со Службой финансового уполномоченного с июня 2019 года. По этим видам страхования регулятору тогда поступало огромное количество жалоб от потребителей, а число споров в судах в некоторые годы превышало 500 тыс. Чуть позже со Службой стали работать страховщики по всем другим видам страхования, и ситуация по защите прав страхователей существенно изменилась.

ССТ: С чем связан такой процент отказов в прошлом году?

О. К.: Процент отказов в удовлетворении требований связан, в основном, с тем, что, как правило, выплата страхового возмещения и (или) иные выплаты осуществлялись страховой организацией на этапе рассмотрения заявления о выплате страхового возмещения или претензии потребителя в надлежаще рассчитанной сумме или в пределах допустимой законодательством об ОСАГО погрешности (10 %). Кроме того, в ряде случаев имело место добровольное удовлетворение финансовыми организациями требований потребителей уже после его обращения к финансовому уполномоченному, но до принятия последним решения. Дополнительно можно отметить, что по итогам взаимодействия с финансовым уполномоченным страховые организации изменяют свои бизнес-процессы в сторону большей клиентоориентированности.

ССТ: Какие вопросы сейчас все же доходят до судов?

О. К.: И страховщики, и потребители финансовых услуг обращаются в суды в случае несогласия с решением финансового уполномоченного. В прошлом году судами отменено всего 470 решений финансового уполномоченного в отношении страховых организаций, что составляет лишь 0,29 % от общего количества принятых финомбудсменом решений и 3,67 % от количества решений, по которым страховыми организациями поданы жалобы.

Обращений в суды было бы меньше, будь у нас право снижать неустойку. Организации, согласные с решением финомбудсмена по существу, вынуждены обжаловать его в целях снижения неустойки — это почти половина всех оспоренных решений.

Также финансовому уполномоченному запрещено рассматривать требования о компенсации морального вреда. Между тем, это основная причина обращения потребителей в суд после вынесения решения финомбудсменом.

ССТ: Планируется ли в этой связи изменение регулирования?

О. К.: Эти и ряд других аспектов нашей работы сейчас учтены законопроектом, который уже получил концептуальное одобрение ГПУ Президента РФ и в настоящее время находится на согласовании с Банком России и Верховным Судом РФ.

ССТ: Какие недобросовестные практики выявляются при изучении обращений граждан?

О. К.: Среди наиболее часто выявляемых нарушений — навязывание дополнительных услуг при обращении потребителя за кредитом. Кроме того, кредитные организации взимают комиссию за подключение к программе коллективного страхования, кратно превышающую сумму фактически перечисленной страховщику страховой премии. Мы также сталкиваемся со случаями использования кредитными организациями посредников, не являющихся финансовыми организациями, для заключения договора страхования.

2021

ОБРАЩЕНИЙ ПО СТРАХОВАНИЮ

161 185

ВСЕГО

91 941

рассмотрено по существу

79 665

автострахование

12 276

иные виды страхования

Большое количество обращений также связано с недобросовестными практиками непосредственно страховщиков. Например, встречаются ситуации, когда экономическая полная гибель транспортного средства расценивается страховщиками как основание прекращения договора ОСАГО. Или страховщик выплачивает страховое возмещение после наступления страхового случая, но не ранее окончания срока действия договора страхования, который составляет 5 лет…

ССТ: Современный потребитель финансовых сервисов привык к удобному цифровому взаимодействию. Следует ли этому тренду Служба финансового уполномоченного?

О. К.: Наш первый приоритет — защита прав потребителей финансовых услуг. Это значит, что любой гражданин из любой точки России должен иметь возможность просто и быстро подать обращение, чтобы мы могли в самые короткие сроки провести объективную, высококлассную, независимую экспертизу и вынести профессиональное суждение по факту спора. Исходя из этого, мы создаем наши сервисы.

ССТ: В 2021 году в АНО «СОДФУ» создан Методологический центр. Какие задачи он решает?

О. К.: Стратегия развития единого центра методологии рассмотрения гражданско-правовых споров, куда могут обратиться потребители, финансовые организации, суды, государственные органы и экспертные организации, разработана до 2025 года. Его основные задачи — подготовка позиций по вопросам правоприменительной практики в части урегулирования таких споров, а также обмен этими позициями с Банком России, государственными органами, представителями финансового сообщества и экспертами. Конечно, мы и ранее вели такую работу силами сотрудников Управления досудебного урегулирования споров. Теперь ей придан новый импульс.

ССТ: Каким образом Служба финансового уполномоченного развивает механизмы получения обратной связи от потребителей финансовых услуг?

О. К.: Получение обратной связи от граждан является важной частью системы менеджмента качества. Мониторинг информации о восприятии потребителем работы нашей Службы позволяет совершенствовать все этапы взаимодействия — от подачи обращения до контроля исполнения решения.

Но нам также важно, чтобы и потребители получали обратную связь от Службы. В СОДФУ успешно реализуется проект Friendly, само название которого говорит о его миссии. Уже на этапе первичной обработки обращений мы сами связываемся с потребителями, чтобы оперативно устранять недостатки в оформлении документов. Тем самым снижается количество отказов по «формальным признакам».

На первом этапе коммуникации проводились только по первичным обращениям, поступившим через личный кабинет. Сейчас обрабатываются обращения, поступившие по почте, а также обращения от цессионариев — таким образом, мы обеспечиваем равные права заявителей при обращении к финомбудсмену.

ССТ: Как Вы при этом оцениваете удовлетворенность заявителя?

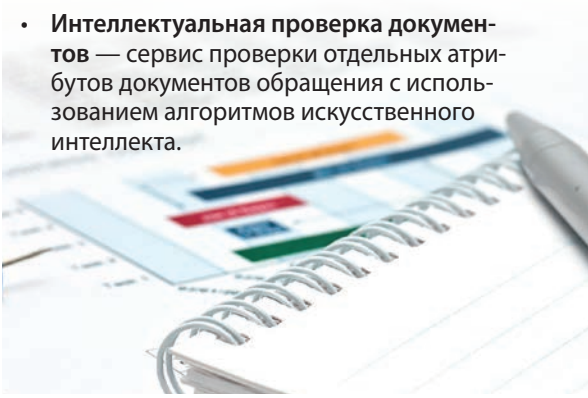
О. К.: С середины 2021 года заявители могут записаться на личный прием в режиме видеосвязи, а затем пройти опрос для выявления уровня удовлетворенности проведенным приемом. С гордостью отмечу, что оценки заявителей — «хорошо» и «отлично».

С 2022 года механизм Friendly будет использоваться на этапе рассмотрения обращений по существу заявленных требований, что позволит принять во внимание все обстоятельства потребителя и тем самым снизить количество решений о прекращении рассмотрения обращения.

ССТ: Какие задачи Вы ставите себе на будущее?

ПРИМЕРЫ СЕРВИСОВ СОДФУ:

- **Система обработки обращений (СОО)** — обеспечивает выполнение полного цикла работы с обращениями.
- **Личный кабинет заявителя (ЛКЗ)** — сервис подачи обращения и организации взаимодействия с потребителями финансовых услуг, включая функцию запроса дополнительной информации.
- **Виртуальная приемная** — решение, предназначенное для организации записи потребителей на личный прием, в том числе в онлайне, с использованием средств видеоконференцсвязи.
- **Библиотека решений финансового уполномоченного** — база данных с механизмом умного поиска, содержащая банк правовых позиций и решений финансового уполномоченного.
- **Интеллектуальная проверка документов** — сервис проверки отдельных атрибутов документов обращения с использованием алгоритмов искусственного интеллекта.



О. К.: Согласно нашему видению, к 2025 году Служба финансового уполномоченного должна стать признанным экспертным органом в вопросах разрешения имущественных споров на финансовом рынке. Второй важный аспект — широкая известность среди граждан, финансовых организаций и государственных органов в качестве компетентного правозащитного органа, решения которого единообразны и предсказуемы. Над этим мы и будем трудиться.

В КРАСНОЯРСКЕ НАМЕЧЕН ПРОГРЕСС

Успех борьбы с мошенничеством в равной степени зависит от позиции всех заинтересованных сторон. Межведомственные совещания с участием страховщиков и правоохранительных органов, которые регулярно проходят в регионах, способствуют достижению взаимопонимания. Об очередной встрече, состоявшейся на этот раз в Красноярском крае, рассказывает вице-президент ВСС Сергей Ефремов.

Современные страховые технологии: 31 марта в Красноярском крае прошло межведомственное совещание по преодолению страхового мошенничества. Почему именно там?

Сергей Ефремов: Это один из самых крупных регионов с большим количеством страховых компаний, различных предприятий и существенной численностью населения. Перед совещанием прошла рабочая встреча с местными страховыми компаниями — это помогло понять, какая обстановка сложилась в Красноярском крае в области противодействия страховому мошенничеству. Нам нужно было актуализировать рейтинг региона и выявить актуальные проблемы.

Мы рассматривали целый спектр страховых услуг, но, в основном, проблематику

ОСАГО и каско. Все основные показатели в регионе по ОСАГО и каско оказались вполне приемлемыми.

Но в ситуации, связанной с обращениями страховщиков в правоохранительные органы, мы увидели достаточно серьезную проблему. На протяжении двух последних лет при обращении в правоохрану по выявленным признакам страхового мошенничества уголовных дел возбуждалось не более 5 %, в то время как в среднем по России этот показатель составляет от 15 до 20 %. Причину такой низкой доли возбуждаемых дел мы изучали в рабочей группе страховщиков, а при встрече с представителями прокуратуры, следственного комитета, полиции были поставлены задачи по повышению качества взаимодействия.

Сергей Ефремов
Вице-президент ВСС

ССТ: Как этого можно добиться?

С. Е.: На совещании страховым компаниям было предложено по выявленным признакам мошенничества подавать заявление не в полицию, а в краевую прокуратуру. Прокуратура будет изучать материал и уже сама передавать его непосредственно в подразделения МВД. Также прокуратура будет контролировать исполнение своего поручения. Мы считаем, что это передовое и эффективное решение. Если оно сработает на территории Красноярского края, его можно будет масштабировать и на другие регионы как лучшую практику.

Вообще, ситуация не так уж плачевна. Страховщикам по их обращениям в МВД и ГИБДД предоставляются административные материалы, но не предоставляются фотографии. А фотоматериалы являются очень важным элементом выявления мошенничества! Именно по ним можно изучать реальную картину повреждения транспортных средств, проводить трасологическую экспертизу, выявлять факты, которые не отражены участникам ДТП —

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПО ОСАГО И КАСКО. КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ

Частота страховых случаев превышает среднюю по России всего на 5 %

Средняя выплата по регионам не превышает среднюю сумму в целом по России

Соотношение судебных и внесудебных решений превышает среднероссийский показатель буквально на несколько процентов

тем самым, выявлять мошеннические действия. Однако страховым компаниям предоставляется информация с видеокамер на территории Красноярского края, чего не происходит в ряде других регионов.

ССТ: На каком уровне проходила встреча 31 марта?

С. Е.: Совещание вел первый заместитель прокурора края. Присутствовали заместители руководителей Управления внутренних дел и Следственного комитета по Красноярскому краю, районные прокуроры, представители различных звеньев МВД. Мы обсудили, как сделать так, чтобы страховое мошенничество неотвратимо наказывалось на территории Красноярского края. В ходе нашей встречи было высказано много различных предложений. В частности, мы подробно обсудили основные проблемы, вызывающие мошенничество. По всем решениям, принятым на этом совещании, прокуратура будет осуществлять контроль.

ССТ: А какие виды мошенничества характерны для Красноярского края? Есть ли какие-то региональные особенности?

С. Е.: В Красноярском крае превалирует бытовое мошенничество — приписки, связанные с повреждением транспортных средств. Также в Красноярском крае действуют преступные группы. Безусловно, с этой ситуацией нужно внимательно работать.

ХАРАКТЕРНОЕ МОШЕННИЧЕСТВО

Два человека договариваются между собой, кто является пострадавшим. Один покупает подержанный автомобиль — чаще всего, японскую праворульную машину, для которой нет запчастей, или старую престижную иномарку. Его паркуют во дворе, подальше от камер. На этот автомобиль ночью без свидетелей совершается наезд, условно, каким-нибудь грузовиком под управлением второго участника сговора. Затем оформляется ДТП. Потерпевший получает от страховой компании 400 тыс. руб. И так они делают снова и снова.

Порой одна и та же парочка проводит подобные аферы 8–10 раз в течение года с разными машинами. Такие «специалисты» выносят из страховых компаний десятки миллионов рублей. Чтобы доказать злой умысел при реальном ДТП, необходимо установить связь между этими лицами, а это непростая задача для правоохранителя.

Александр Гуляев
«Ингосстрах»

Проблема мошенничества давит на нас все сильнее и сильнее. Только в «Ингосстрахе» за первый квартал текущего года количество фактов выявленного сотрудниками компании мошенничества увеличилось по сравнению с прошлым годом на 11 %. Сумма денежных средств, которые мошенники хотели получить с компании, выросла практически на 40 %.

Красноярск попал в список тех городов, в которых, на наш взгляд, недостаточно активна работа по рассмотрению наших заявлений. Обращает на себя внимание несоответствие реальной проблемы той статистике, которой оперируют правоохранители. Мы взяли только 7 страховых компаний из более чем 20, действующих в крае. В 2021 году там выявлено 1020 фактов убытков с признаками страхового мошенничества. А заявлений в правоохранительные органы подано всего 173. Почему такой большой разрыв? Потому что, по

мнению страховщиков, бесполезно подавать заявления в полицию, раз по ним почти всегда принимается одно и то же решение: отказ в возбуждении уголовного дела. По этим 173 заявлениям возбуждено всего 5 уголовных дел!

При этом из 173 заявлений более 100 подала одна страховая компания. Получается, остальные страховые компании направили буквально единицы заявлений. Налицо недоверие правоохранительным органам со стороны страховщиков. Кроме того, мы выяснили, что в 2020 году 83 заявления от страховых компаний вообще остались без ответа. В 2021 году таких заявлений было уже 111.

В Красноярске большинство отказов в возбуждении уголовных дел вынесено «в связи с неустановлением виновного лица». Это театр абсурда — не может быть неустановленного лица в ДТП! Всегда понятно, какие машины пострадали, кто был виновником, а кто потерпевшим. Все эти люди изначально фигурируют в заявлении, поэтому отказывать в возбуждении уголовного дела с такой формулировкой — просто несерьезно.

Нужно честно признаться, что проблема есть не только со стороны правоохранительных органов, но и со стороны страховщиков. Нам всем нужно быть очень внимательными при подаче заявлений в правоохранительные органы, правильно и аргументированно подбирать материалы, а не просто перечислять какие-то данные о ДТП. Сейчас документы страховых компаний не всегда содержат ту информацию, по которой должны реагировать органы МВД.

ЗА I КВАРТАЛ 2022 ГОДА ПО СРАВНЕНИЮ С 2021 ГОДОМ

на 11 %

увеличилось количество фактов мошенничества

на 40 %

выросла сумма денежных средств, которые мошенники хотели получить с компании

В Красноярске большинство отказов в возбуждении уголовных дел вынесено «в связи с неустановлением виновного лица». Это театр абсурда — не может быть неустановленного лица в ДТП! Всегда понятно, какие машины пострадали, кто был виновником, а кто потерпевшим.

Межведомственное совещание проводилось не спонтанно. Примерно месяц назад мы выезжали в Красноярск, пытались разобраться с этой ситуации. Надо отдать должное, прокуратура очень серьезно отнеслась к проблеме. Огромное спасибо руководству прокуратуры края! Она не только выступила инициатором межведомственного совещания, но и взяла на контроль все заявления страховщиков. Сейчас они разбираются с заявлениями, по которым либо отказано в возбуждении уголовного дела, либо вообще не было никакого ответа от правоохранителей. После совещания и органы прокуратуры, и ГУВД будут разбираться со всеми такими отказами.

Полагаю, что наше совещание было очень полезно и для правоохранительных органов, и для страховщиков. Мы выявили тонкие места, теперь каждая сторона взаимодействия подкорректирует свои ошибки. Уверен, что мы сумеем достигнуть серьезного прогресса.

Межведомственное совещание в Красноярском крае

О заседании межведомственного совещания правоохранительных органов Красноярского края по вопросу эффективности работы по выявлению, пресечению и раскрытию преступлений в сфере страхового мошенничества в информационном письме редакции ССТ сообщила прокуратура Красноярского края. Письмо подписал начальник управления по надзору за следствием, дознанием и оперативно-разыскной деятельностью, старший советник юстиции Рустам Гайфулин.

Под председательством заместителя прокурора края Д.М. Седых 31 марта 2021 года проведено заседание межведомственного совещания правоохранительных органов края по вопросу эффективности работы по выявлению, пресечению и раскрытию преступлений в сфере страхового мошенничества. В нем приняли участие сотрудники ГУ МВД России по краю, прокуратуры края, представители Российского Союза Автостраховщиков и красноярских филиалов страховых организаций.

Причиной проведения данного совещания послужила тенденция к снижению регистрации правоохранительными органами сообщений и преступных посягательствах в данной сфере.

За 2021 год зарегистрировано лишь 6 мошенничеств в сфере страхования (в 2020 году — 17, в 2019 году — 31), уголовные дела расследованы только о трех преступлениях (в 2020 году — 4, в 2019 году — 16), предусмотренных ст. 159.5 УК РФ. При этом объективных предпосылок к снижению не было.

Зачастую производство расследования приостанавливается в связи с неустановлением лица, совершившего преступление (по основанию, предусмотренному п. 1 ч. 1 ст. 208 УПК РФ: в 2021 году — 7, в 2020 году — 41, 2019 — 4).

Раскрываемость преступлений рассматриваемого вида в прошедшем году составила только 30 %, при том, что еще два года назад органами внутренних дел раскрывалось 8 из 10 таких деяний (в 2020 году — 8,9 %, в 2019 году — 80 %).

По сообщениям рассматриваемой категории, поступившим в ГУ МВД России по Красноярскому краю в 2021 году, как правило, принимаются решения об отказе в возбуждении уголовного дела.

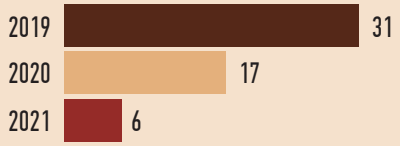
Открывая совещание, заместитель прокурора края отметил значимость данного направления, поскольку увеличение рисков криминализации страхового рынка имеет негативные финансовые последствия для всех его субъектов, подрывает стабильность функционирования системы страхования.

Затронуты вопросы состояния законности, прокурорского надзора и ведомственного контроля при выявлении и расследовании преступлений в сфере страхового мошенничества. По итогам заседания участниками выработан комплекс совместных мероприятий, направленных на повышение уровня законности в указанной сфере, достижения положительных результатов.

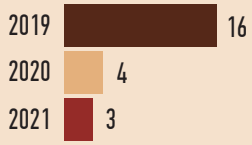
Например, разрабатываются совместные методические рекомендации по вопросу взаимодействия между правоохранительными органами и страховыми компаниями при приеме, регистрации и разрешении сообщений о преступлениях, предусмотренных ст. 159.5 УК РФ. Материалы, содержащие признаки таких преступлений, а также информационные письма о проведении оперативно-розыскных мероприятий, решено предоставлять в прокуратуру края для изучения и последующего направления в органы внутренних дел для проведения проверок в порядке уголовно-процессуального закона или Федерального закона «Об оперативно-розыскной деятельности» соответственно.

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ. КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ. 2019–2021 ГОДЫ

Зарегистрировано мошенничеств в сфере страхования



Расследовано уголовных дел



Производство расследования приостановлено в связи с неустановлением лица, совершившего преступление (п. 1 ч. 1 ст. 208 УПК РФ)

Раскрываемость преступлений в сфере страхования

Виктор Дубровин
Вице-президент ВСС

«ЖИЗНЬ» БУДЕТ ЖИТЬ

На фоне разочарования инвесторов в прямых операциях на фондовом рынке повышаются шансы страховых продуктов с инвестиционной составляющей. Вице-президент Всероссийского союза страховщиков Виктор Дубровин предлагает мыслить в реалиях завтрашнего дня и уже сейчас готовить для клиента продукты, которые бы отвечали потребности наших граждан эффективно инвестировать и заботиться о своей финансовой защите.

Современные страховые технологии: Какие шансы у страхования жизни сегодня?

Виктор Дубровин: Страхование жизни жить будет. Важно понимать, что текущая ситуация привела к более осторожному отношению ко многим инвестиционным инструментам. Рекорды предыдущих лет в частных инвестициях — более 20 млн брокерских счетов, более 8 трлн руб. частных инвестиций оказались под сильным санкционным давлением, особенно в части инвестиций в иностранные ценные бумаги. Скорее всего, на длинном временном интервале стоимость бумаг восстановится, но судьба инвестиций в зарубежные ценные бумаги пока непонятна. Таким образом, текущая ситуация требует очень осторожного и консервативного подхода к частным инвестициям.

ССТ: Но как это влияет на страхование жизни?

В. Д.: Политика размещения резервов у страховщиков всегда была достаточно консервативной. Таким образом, свои инвестиции сохранили все страхователи по договорам ИСЖ. Большинство резервов — это суверенные либо российские корпоративные облигации, что обеспечивает высокую надежность и стабильность рынка. То есть вывод таков: вложения в инвестиционное страхование жизни по факту оказались более надежным инструментом, чем какие-либо иные способы инвестирования.

Это хороший сейлз-пойнт, который можно будет использовать, когда положение на рынках несколько стабилизируется. Необходимость в накоплениях и сохранении доходов останется, и спрос на финансовые решения будет. Конечно, пока есть депозиты под 20 % годовых, трудно предлагать какую-либо иную альтернативу, но такие ставки не вечны. Банк России уже снижает ключевую ставку. К концу года, полагаю, ставки по депозитам снизятся до уровня в 10–12 %.

При этих условиях, думаю, что прямо сейчас новые договоры ИСЖ заключаются на минимальном уровне, но к концу года ситуация изменится в лучшую сторону.

ССТ: Есть ли тенденция к досрочному расторжению ранее заключенных договоров по ИСЖ?

В. Д.: Нет, мы видим тенденцию к сохранению договоров. Кто-то, конечно, расторгает досрочно, но таких незначительное число. Большинство страхователей абсолютно рациональны и понимают, что суета в финансовых вопросах не принесет пользы.

ССТ: Что происходит с ипотечным и кредитным страхованием жизни?

В. Д.: Сейчас этот сегмент достаточно сильно сократился, где-то до уровня 2015–2016 годов. Это связано с ростом кредитной ставки и сокращением числа выдаваемых кредитов. Но Правительство РФ заинтересовано в поддержке строительной индустрии, соответственно — ипотеки. Мы видим сохранение льготных ставок по многим категориям ипотечных кредитов. Думаю, что ипотечное кредитование и страхование вернутся если не к прежним объемам, то к близким.

ССТ: Какие ожидания по долгосрочному страхованию жизни?

В. Д.: Здесь мы тоже делаем неплохие прогнозы. В России выросла средняя продолжительность жизни. Несмотря на пандемию, за последние 10 лет мы стали жить практически на 6 лет дольше. Тренд увеличения продолжительности жизни существует во всем мире. Пандемия немного отбросила нас назад, но считаю, что тенденция восстановится. Уже есть данные, что люди, которые рождаются сегодня в Великобритании, будут в среднем жить дольше 100 лет. Мы к этому приближаемся. У нас средняя продолжительность жизни женщин уже около 80 лет! Это значит, что россияне жить стали долго.

ССТ: Осталось научиться жить счастливо!

В. Д.: Да, но хочу отметить, что уровень (качество) жизни населения также существенно повысился за последние годы.

Например, по статистике в собственности у 140 млн граждан сейчас находится более 70 млн квартир. Если считать, что семья состоит из трех человек, то в среднем у каждой семьи есть квартира. Растет средняя площадь жилья на одного жителя страны. По сути, Хрущев и Горбачев свои обещания по обеспечению жильем населения выполнили.

Количество автомобилей в собственности выросло в три раза, и так по всем формальным показателям. Безусловно, присутствует неравномерность распределения доходов и уровня жизни, но нельзя спорить, что растет не только продолжительность жизни, но и ее качество.

Однако продолжительность жизни формирует и тревожную статистику. Количество диагностированных тяжелых заболеваний, в том числе онкологии, тоже выросло на 20 %. Причем развитие тяжелых заболеваний приходится на период, когда люди выходят на пенсию, и уровень их доходов объективно снижается. Кроме того, сейчас есть тренд, когда молодые люди уезжают в поисках работы в большие города и оставляют пожилых родителей и других родственников без помощи и ухода. Все это делает особенно актуальным долгосрочное страхование жизни с включением опций по критическим заболеваниям и долгосрочному уходу.

ССТ: Такие программы уже есть?

В. Д.: Есть, но чтобы их получить, нужно обращаться непосредственно к страховщикам. Через банки, главным образом, продаются программы ИСЖ и простые программы НСЖ. Кредитным организациям удобнее с простыми программами, их можно проще и быстрее предложить клиенту.

В чем еще беда банковского канала продаж? В продуктах, которые продают банки, всегда присутствует комиссия, которая «убивает» включение в них дорогих сервисов.

ССТ: В прошлом году много говорили о новых требованиях, которые ввел регулятор для продуктов страхования жизни. Как они влияют на развитие отрасли?

В. Д.: Да, с 25 марта 2022 года эти требования вступили в силу. Но сейчас, когда

***Сергей Перелыгин**, генеральный директор ООО «ППФ Страхование жизни»*

К сожалению, в России заболеваемость онкологией растет. По данным Счетной палаты[1], только за 9 месяцев 2021 года злокачественные новообразования выявили у 791,4 тыс. россиян. В 90 % случаев рак можно вылечить. Но лечение серьезных критических заболеваний требует крупных финансовых вложений: лекарства, оплата операции, больничного, реабилитации — в такой ситуации часто уходят все накопления семьи.

Для того, чтобы в сложной ситуации со здоровьем экстренно не искать средства на лечение, можно прибрести полис страхования жизни, который предусматривает финансовую поддержку при онкологии. Онкострахование в России предлагают многие страховщики. Клиент может выбрать в каком виде будет оказана поддержка. Это либо сервисный продукт, когда страховая компания обеспечивает квалифицированную медицинскую помощь (исследование, лечение и реабилитацию заболевшего), либо выплата, когда страховщик выплачивает денежные средства, которыми застрахованный распоряжается по своему усмотрению так, как считает нужным.

[1] Источник РИА «Новости» https://ria.ru/20220217/onkologiya-1773259437.html

направления и наборы активов непонятны, продажи всех продуктов по страхованию жизни заметно сократились. Поэтому реакцию рынка на вступление в силу этого указания оценить невозможно.

Фактически, Банк России определил, каким должен быть страховой продукт по страхованию жизни. Но эти требования распространяются на все договоры продолжительностью до 7 лет. Продукты сроком свыше 7 лет страховщик может конструировать самостоятельно.

Так как горизонт планирования у людей сейчас сильно изменился, мы просим временно это ограничение снизить до 5 лет, а в идеале — до трех. Это важно, чтобы сейчас предложить клиентам интересный продукт, наполнив его важными сервисами. Регулятор рассматривает наше предложение.

ССТ: Чем занят сейчас Комитет ВСС по развитию страхования жизни?

В. Д.: Сегодня мы снова поднимаем тему с налоговым стимулированием. Например, необходимо оценить возможность увеличения размера социального налогового вычета. Государству сейчас нужен долгосрочный внутренний инвестор! Так давайте его стимулировать, благо есть вот такой эффективный инструмент.

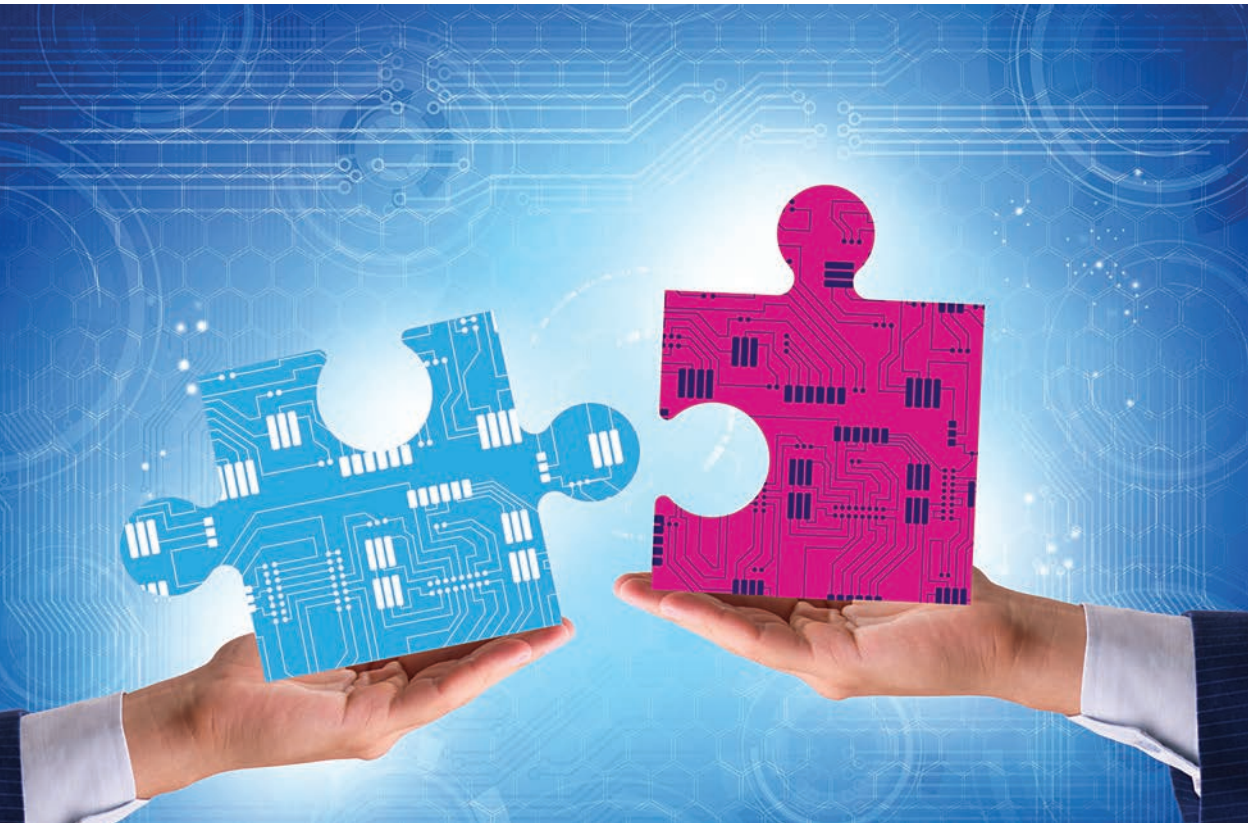
ССТ: А какова судьба еще одной идеи — по размещению резервов страхования жизни в инфраструктурных облигациях?

В. Д.: Здесь пока подвижек нет, так как государство сейчас в большей степени занято срочными мерами поддержки бизнеса и населения, нежели мерами развития. Но как только пройдет острая фаза, мы вернемся с этой идеей.

Сейчас мы пытаемся стимулировать развитие темы Unit Linked. На фоне разочарования инвесторов в операциях на фондовом рынке предложение нового инвестиционного страхового продукта, в котором человек может сам оперативно управлять своими «юнитами», имеет хорошие перспективы. Мы стараемся активно сотрудничать с Минфином и просим их максимально оперативно предложить нам новый законопроект, который они прорабатывают с прошлого года.

Сегодня на рынке представлены как комплексные полисы, по которым предусматриваются выплаты в случае широкого перечня опасных заболеваний, включая онкологию, так и специализированные продукты при поддержке рака.
Мы предлагаем оба варианта. Например, специализированная программа на случай рака для людей до 85 лет. Выплаты по полису полагаются как при диагностировании болезни на преинвазивной (in situ) стадии, так и на более поздних этапах развития онкологического заболевания. В программу также можно включить риск других серьезных заболеваний, таких как инфаркт или инсульт, а также страхование ребенка. Или специализированная программа финансовой защиты при женских онкологических заболеваниях. Полис поможет не только сохранить здоровье, но и оплатить необходимые процедуры по восстановлению красоты.
Защиту от онкологических заболеваний также можно подключить в рамках риска смертельно опасных болезней, в который входит поддержка при серьезных заболеваниях, включая инфаркт, инсульт, дыхательную недостаточность, при страховании по долгосрочным, комплексным программам накопительного страхования жизни.
Безусловно, такие программы страхования жизни не предотвратят болезнь, но позволят ускорить лечение и получить более квалифицированную помощь.
Что касается вопроса страхования долгосрочного ухода, то в России оно пока не развито в том виде, в котором существует в других странах. Сегодня на нашем рынке долгосрочного страхования жизни есть страховые пенсионные продукты с выплатой ренты. Клиент может самостоятельно накопить на прибавку к обязательной пенсии, тем самым плавно подготовиться к снижению доходов после выхода на заслуженный отдых.

ESG: ПОРА СОЗДАВАТЬ СВОИ ПРИНЦИПЫ



Сегодня население и государство ожидают от компаний высокой социальной ответственности и обеспечения непрерывности деятельности. Оставив позади шелуху модных дискуссий на тему ESG, бизнес вместе с обществом может расставить акценты и сфокусироваться на имеющихся либо новых векторах устойчивого развития, актуальных для наших реалий, соответствующих интересам наших партнеров и благотворных для нашей будущей экономики. Как трансформируется ESG-повестка в современной России, размышляет генеральный директор страховой компании «АК БАРС СТРАХОВАНИЕ» Рустем Исмагилов.

Современные страховые технологии: Тема ESG еще несколько месяцев назад была в топе наиболее актуальной проблематики. Изменилась ли ситуация сейчас?

Рустем Исмагилов: Не стоит говорить о ESG-повестке в прошедшем времени. За последние два месяца необходимость ответственного обращения с ресурсами, бережливого производства, комплаенс-культуры никуда не делась. Более того, сейчас она стала куда более актуальной. Если кто-то перестал заниматься этой темой сейчас, значит и ранее он занимался ею только ради хайпа.

Никто не говорил, что углеродная трансформация и переход на возобновляемые источники энергии произойдет по щелчку пальцев, за три года. Сейчас стало понятно, что это амбициозная задача не только для таких экономик, как Китай или Российская Федерация, но и для стран Европы, которые мы привыкли считать лидерами в ESG-повестке. В общем, мишура слетела, а повестка осталась.

Рустем Исмагилов

Генеральный директор страховой компании «АК БАРС СТРАХОВАНИЕ»

ССТ: Но она как-то трансформировалась?

Р. И.: Сейчас стало очевидно, что ESG — это не только E: экология — лишь небольшая часть общей повестки устойчивого развития. Текущая ситуация в мировой экономике и политике показала, что гораздо важнее связка S и G.

У каждого бизнеса, у каждой компании есть стейкхолдеры — лица, которые оказывают влияние на деятельность этой компании. В последние полтора месяца кардинально поменялись веса и значимость стейкхолдеров для российского бизнеса. Ранее лицами, которые оказывали максимальное влияние на компании и стимулировали их заниматься ESG-повесткой, были международные инвесторы, рейтинговые агентства, зарубежные партнеры. Сейчас, когда иностранные инвесторы, рейтинговые агентства и международные консультанты дистанцировались от страны, главными стейкхолдерами стали отечественные клиенты и сотрудники, а также государство и общество. Совокупность населения и государственных институтов стала доминирующим стейкхолдером, от которого зависит устойчивость и будущее российских предприятий.

ССТ: Чтобы устойчиво развиваться, предприятие должно учитывать влияние новых стейкхолдеров?

Р. И.: Как я уже сказал, S и G неразрывно связаны между собой: здесь и ожидания людей по рабочим местам и уровню дохода, по каким-то социальным гарантиям от работодателя, и их ожидания относительно надежности банков и страховщиков, с которыми они взаимодействуют. Нужна кооперация работников и управленцев, чтобы компания продолжила развитие в новых сложных условиях. Предприятие должно генерировать прибыль, платить налоги, ра-

ботать в полном соответствии с законодательством Российской Федерации, удовлетворять ожидания стейкхолдеров, повышать эффективность производственного цикла. Это, по сути, и есть ESG-трансформация российской экономики — путь, который невозможно закончить.

ССТ: Тем не менее, уместно ли употребление самой терминологии — ESG?

Р. И.: Наверное, эти латинские буквы могут сейчас вызывать отторжение. Но сами принципы устойчивого развития могут быть трансформированы под наши реалии, под интересы стран СНГ, наших партнеров из стран БРИКС. Сейчас планируется переход на расчеты в национальных валютах. Думаю, что следующим шагом вполне может быть разработка совместных, признанных внутри дружественных стран и партнеров политик устойчивого развития. Если будем называть эти политики по-русски, смысл не поменяется — будет только понятнее, что за этим стоит. Особенно с учетом того, что у нас есть блестящая база для этого — «корпоративная и социальная ответственность».

ССТ: Какие задачи по устойчивому развитию ставит перед собой ваша компания сейчас, в новых экономических условиях?

Р. И.: Наши цели и задачи абсолютно не поменялись. Мы действуем по заранее намеченному плану и утвержденной стратегии. Мы не обрезали никаких важных программ для таких наших стейкхолдеров, как сотрудники: в конце марта провели запланированную ранее индексацию зарплаты, запустили ДМС. Одним словом, сделали все, чтобы наши сотрудники чувствовали себя уверенными и защищенными.

ССТ: А что вы сделали для клиентов?

Р. И.: Мы дали клиентам возможность скорректировать размер страховой суммы в сторону увеличения на тех же условиях, на которых ранее был заключен договор страхования автомобилей и имущества.

> S и G неразрывно связаны между собой: здесь и ожидания людей по рабочим местам и уровню дохода, по каким-то социальным гарантиям от работодателя, и их ожидания относительно надежности банков и страховщиков, с которыми они взаимодействуют.

Наша компания максимально ускорила процедуру страховых выплат. Мы понимаем, что в условиях стресса быстрая и справедливая выплата страхового возмещения позитивно сказывается и на финансовом положении клиента и на его отношении к страховщику.

ССТ: Очевидно, эти действия потребовали дополнительных усилий и финансовых затрат. Насколько они окупаются?

Р. И.: Подобные клиентоориентированные действия наша компания предпринимала и в начале пандемии. В отчетности за 2020 и 2021 годы мы уже увидели крайне позитивное влияние наших действий. У нас растет количество клиентов, которые пролонгируют свой договор из года в год, которые продлевают договор после осуществления страховой выплаты. Это значит, что они не разочаровываются в компании после выплаты и продолжают ей доверять. Индекс удовлетворенности также растет.

Иными словами, мы видим четкую корреляцию между принятой ESG-стратегией и результатами деятельности компании. В 2021 году мы получили рекордные результаты и по выручке, и по чистой прибыли. Поэтому мы не меняем наш курс и продолжаем реализовывать принятую стратегию.

Однако говорить, что только принципы ESG послужили базой нашего успеха, тоже не совсем верно. Если последовательно делать то, во что веришь, это обязательно принесет успех.

ССТ: С началом применения экономических санкций бизнес столкнулся с проблемами не столько со стороны клиентов, сколько со стороны поставщиков. Как вы справились с этой проблемой?

Р. И.: Российская экономика столкнулась с неустойчивостью поставок потому, что из-за введенных санкций мы лишились целого ряда логистических цепочек и поставщиков. Именно сейчас лидеры российского бизнеса могут начать выстраивать устойчивую суверенную цепочку поставок. Сейчас хороший момент для этого. Это та новая возможность, которую обязательно нужно использовать — и это вполне в контексте ESG!

Наша компания в январе предложила всем нашим партнерам присоединиться к декларации устойчивого партнерства. На данный момент таких компаний у нас уже 50, то есть больше половины по сумме из всех наших поставщиков. Наши отношения с ними прозрачные, долгосрочные, мы хорошо понимаем друг друга. Когда месяц назад все одномоментно подорожало, многие поставщики прекратили отгрузки. Кто-то просто не понимал, по какой цене можно отгружать продукцию, кто-то ждал повышения цен. Проблема повышения цен оказала на нас минимальное влияние: наши поставщики, работающие с нами уже много лет, отпускали нам продукцию со складов с нормативной наценкой к закупочной цене, а если на складе поставщиков были запасы ранее купленной продукции, то цена для нас не поменялась. Эта ситуация показала, что нашему устойчивому поставщику гораздо важнее сохранить сотрудничество с нашей компанией, чем в моменте заработать какую-то прибыль.

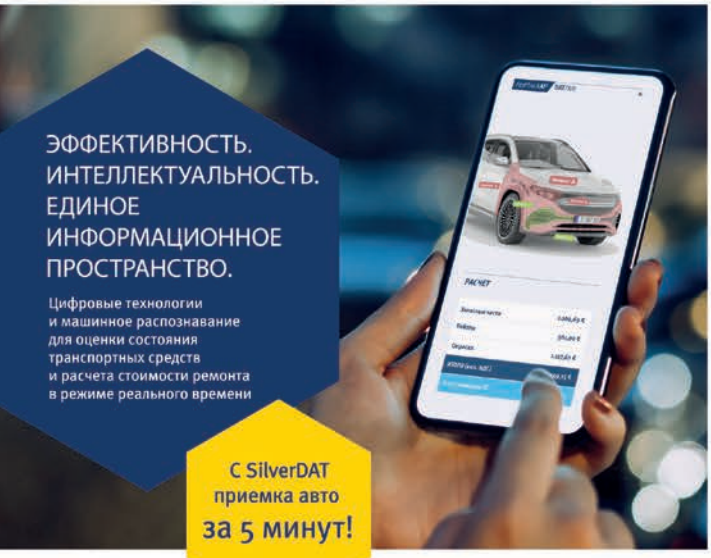
ССТ: Если сейчас доминирующими стейкхолдерами стали население и государство, то каков их основной запрос к бизнесу?

Р. И.: Сейчас у населения и у государства большой спрос на социальную ответственность бизнеса и на непрерывность его деятельности. Важно, чтобы компании не банкротились, были прибыльными, могли платить заработную плату и налоги, отчислять социальные взносы и т. д. Сейчас у нас у всех есть возможность сформировать новые принципы управления для молодого поколения российского общества. Хорошо, что мы сейчас, а не позже поняли истинную цену международных принципов ESG. Теперь в нашей стране мы можем выработать свои управленческие, социальные и экологические подходы к тому будущему, какого мы хотим для нашего государства, для нашего общества. Сохранение культуры, природы и национальной идеи — это все и есть настоящие принципы устойчивого развития для нашей будущей экономики.

SilverDAT®

FastTrackAI®

Технологии искусственного интеллекта в автобизнесе



ЭФФЕКТИВНОСТЬ. ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОСТЬ. ЕДИНОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ПРОСТРАНСТВО.

Цифровые технологии и машинное распознавание для оценки состояния транспортных средств и расчета стоимости ремонта в режиме реального времени

С SilverDAT приемка авто за 5 минут!

от 90% до 97%
Точность оценки распознавания

Progressive Web Application (PWA)
благодаря чему пользователю не требуется предустанавливать приложение из популярных магазинов с приложениями

встраивается в любую среду
от имеющегося готового мобильного приложения до обычной веб-страницы

индивидуальные настройки
настройка параметров расчета (запасные части, стоимость нормо-часа, ЛКМ и др.) индивидуально для каждого клиента

- Распознавание повреждений автомобиля по фотографиям
- Расчет стоимости ремонта на основе OEM-данных
- Управление бизнес-процессами и контроль
- Прозрачность и эффективность взаимодействия с партнерами

ФОТОСЪЕМКА / SELFSERVICE

1

- Оптическое распознавание VIN номера
- Быстрая и понятная идентификация ТС
- Руководство по проведению фотосъемки
- Быстрый вход в цифровой процесс

АНАЛИЗ

2

- Определение поврежденных деталей и типов повреждений на основе OEM-данных заводов-изготовителей (конструктивные особенности ТС)
- Подробное описание повреждений

РАСЧЕТ

3

- Подробный расчет стоимости ремонта (запасные части, работы и окраска)
- Определение целесообразности ремонта (тотальный убыток)
- Основано на данных SilverDAT и текущих данных по автомобилю и ремонту

DAT РОССИЯ

ООО «ДАТ-Рус»
Электродная, 11, 111524 Москва, +7 495 783 8381, info@datrus.ru

dat-russia.ru