СОВРЕМЕННЫЕ страховые технологии

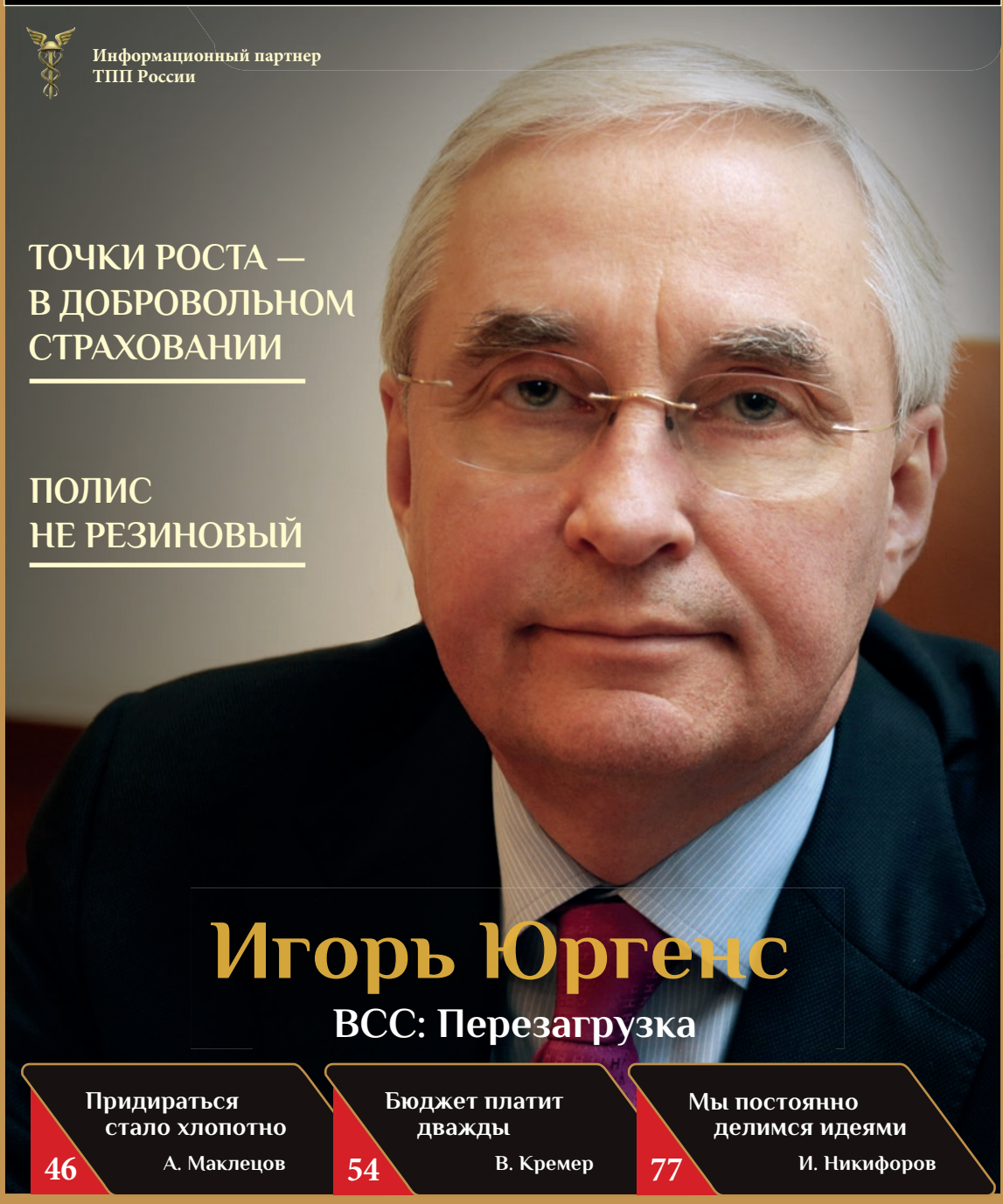
Журнал для страховщиков и страхователей

01 (54), январь–февраль 2016

Информационный партнер ТПП России

ТОЧКИ РОСТА — В ДОБРОВОЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ

ПОЛИС НЕ РЕЗИНОВЫЙ



Игорь Юргенс

ВСС: Перезагрузка

Придираться стало хлопотно — 46 — А. Маклецов

Бюджет платит дважды — 54 — В. Кремер

Мы постоянно делимся идеями — 77 — И. Никифоров

НАВИГАТОР

Управляй переменами

Яхт-клуб "Навигатор"

+7 495 5170077

www.ycn.su / www.navygator.su

119991, Москва, Ленинский проспект, 32А,
Президиум Российской Академии Наук

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 № ФС77-27908 от 12.04.2007

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

Шеф-редактор
Оксана Рустамова
news@consult-cct.ru

Дизайн и верстка
ООО «Технология ЦД»

Фото на обложке
Ксения Середа

Автор комикса
Алина Филякина

Редакция благодарит Музей СПАО «Ингосстрах» за предоставленные материалы.

Заместитель ген. директора
Марина Федоткина
Тел.: (495) 641-05-67, доб. 13-87
office@consult-cct.ru

Отдел рекламы
Ирина Венедиктова
Тел.: (495) 641-05-67, доб. 13-93
reklama@consult-cct.ru

Адрес
115583, Москва, ул. Генерала Белова, д. 26
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 09.02.2016
Тираж 10000 экз.

Отпечатано в типографии
ООО «Технология ЦД»

© НП «Центр страховой безопасности»

Содержание

Дело государственной важности

5 Банк России:
К вопросу об итогах 2015 года и планах на 2016 год в области регулирования страховой сферы

10 ВСС: ПЕРЕЗАГРУЗКА
Интервью с президентом ВСС **Игорем Юргенсом**

15 Точки роста — в добровольном страховании

Угрозы, безопасность, страхование

18 СТРАХОВАЯ ЗАЩИТА БЮДЖЕТА
Интервью с губернатором Алтайского Края **Александром Карлиным**

24 СТРАХОВОМУ СООБЩЕСТВУ НАДО ПРОЯВИТЬ ИНИЦИАТИВУ
Интервью с генеральным директором ООО «Страховой брокер Сбербанка» **Александром Газизовым**

27 Полис не резиновый

Риски под контролем

34 Запутались в проводах

38 400 сравнительно честных способов отъема денег у...

В эпицентре

46 ПРИДИРАТЬСЯ СТАЛО ХЛОПОТНО
Интервью с начальником управления европейского протокола РСА **Андреем Маклецовым**

52 Не входи — убъет

54 Бюджет платит дважды

Страховщик и закон

60 25 миллиардов из карманов автолюбителей

68 Страшнее кризиса

72 ПОД УГРОЗОЙ ЦЕЛАЯ ОТРАСЛЬ, ПОЭТОМУ МЫ ДЕЙСТВУЕМ РЕШИТЕЛЬНО
Интервью с Президентом Национального союза агростраховщиков **Корнеем Биждовым**

Идеи для бизнеса

77 МЫ ПОСТОЯННО ДЕЛИМСЯ ИДЕЯМИ
Интервью с генеральным директором ООО «Аудатэкс» **Игорем Никифоровым**

81 Не сгорает там, где не горит

Понятное страхование

88 Франшиза для «чайника»

90 Сорвать куш

94 Разомкнутый круг

97 Что надо знать о страховании

Профессиональный рост

99 Повышая страховую грамотность

100 Я б в страховщики пошел... Чему меня научат?

ЭКСПЕРТНЫЙ СОВЕТ

Председатель Экспертного совета — Юргенс И. Ю. — Президент Всероссийского союза страховщиков и Российского союза автостраховщиков

Биждов К. Д. — Президент «Единого объединения страховщиков агропромышленного комплекса — Национального союза агростраховщиков»

Бугаев Ю. С. — Председатель Совета Ассоциации Профессиональных Страховых Брокеров

Галаничева Н. П. — Генеральный директор ОАО «РОСНО-МС», член Президиума Межрегионального союза медицинских страховщиков

Галушин Н. В. — Первый заместитель председателя правления АО «СОГАЗ»

Гусар С. В. — Вице-президент Национального союза страховщиков ответственности

Иванов И. Е. — Заместитель генерального директора РЕСО-Гарантия

Кузнецов Д. Ю. — Президент Межрегионального союза медицинских страховщиков, вице-президент ВСС

Мартьянов А. А. — Исполнительный директор ЗАО «МАКС»

Платонова Э. Л. — Президент «Национальной страховой гильдии»

Робулец Т. Ю. — Главный редактор журнала «Современные страховые технологии»

Рюмин М. Ю. — Вице-президент ОАО «Росгосстрах» по маркетингу

Самиев П. А. — Управляющий партнер Национального агентства финансовых исследований

Силин О. Г. — Председатель исполнительного комитета Общероссийского отраслевого объединения работодателей «Федеральная Палата пожарно-спасательной отрасли и обеспечения безопасности»

Соломатин И. П. — Заместитель генерального директора СПАО «Ингосстрах» по внешним связям

Уфимцев Е. В. — Исполнительный директор Российского союза автостраховщиков

Цыганов А. А. — Заведующий кафедрой «Страховое дело» Финансового университета при Правительстве РФ

Чернин М. Б. — Генеральный директор ООО СК «Сбербанк страхование жизни», председатель Комитета Всероссийского Союза Страховщиков по развитию страхования жизни

Юрьев А. В. — Президент Национального союза страховщиков ответственности

Татьяна Робулец
главный редактор

СТРАХОВЩИКИ И СТРАХ

К страхованию в России сегодня неоднозначное отношение. Вроде бы вещь нужная, но как ее применить — не понятно. Должна спасать в сложных жизненных ситуациях, но, судя по многочисленным судебным тяжбам — не спасает, а наоборот. Весь мир говорит о страховании как об источнике уверенности, в России же страхование и в языке, и в менталитете происходит от слова «страх». Что не так? Почему? Ведь в десятках, сотнях тысяч случаев именно страховая выплата спасала! Когда деньги, полученные от страховой компании, были единственными средствами, помогшими выйти из тяжелейшей ситуации. Причем касается это не только физических лиц, но и предприятий.

Задаваясь этими вопросами, я пришла к выводу, что проблема восприятия страхования в обществе, прежде всего, проблема страховщиков. В Советском Союзе государство и непосредственно Госстрах прилагали массу усилий для разъяснения необходимости страховать имущество и жизнь. Заряд этот был настолько силен, что уже после распада СССР, еще практически двадцать лет страхование в новой России жило по инерции. Страховщики практически не разъясняли суть страховых услуг ни населению, ни бизнесу. В результате страхователь помимо своей воли был поставлен в положение мартышки с очками из известной басни: есть историческая память, что страхование — это на пользу, а вот что с ним делать в конкретных условиях хозяйственной деятельности — неясно. А если неясно, то тогда зачем тратить лишние деньги, рассуждает любой из нас.

Я порой сталкиваюсь с очень странной и очень близорукой позицией. Например, в службе маркетинга ОАО «СК АИЖК» уверены, что если к компании нет большого числа претензий по выплатам, то отраслевые проблемы страхового рынка — не их дело. А в высокотехнологичном АО «Тинькофф Страхование» заблокировано любое общение человека извне с представителями компании. К этим небожителям можно обращаться только по электронной почте, на которую, впрочем, они не отвечают. В call-центре запрещено переключение телефонного звонка даже на PR-службу. Я представляю, как мучаются простые клиенты, которые доверились рекламе этой компании и купили у них ЗАЩИТУ!

Сейчас страна проходит сложный период кризиса. Ресурсы сокращаются. А любая экономия приводит к увеличению рисков: где тонко, там и рвется. Именно сейчас страхование может стать особенно востребованным. Но! Страховщики должны быть понятны, доступны и открыты к диалогу с потребителем и со СМИ.
Не случайно именно сейчас ВСС принял решение усилить работу по популяризации и разъяснению действия такого гибкого и эффективного финансового инструмента, как страхование.

На страницах журнала мы будем показывать и рассказывать, как правильно пользоваться страховой защитой. Риски и угрозы существуют всегда. Общество и бизнес должны им противостоять и обеспечивать безопасность. Страхование — не от страха, а для уверенности!

К ВОПРОСУ ОБ ИТОГАХ 2015 ГОДА И ПЛАНАХ НА 2016 ГОД В ОБЛАСТИ РЕГУЛИРОВАНИЯ СТРАХОВОЙ СФЕРЫ

Светлана Никитина

заместитель директора Департамента страхового рынка Банка России

В отношении нововведений в законодательстве об ОСАГО 2015 год выдался весьма насыщенным. В апреле вступили в силу положения об увеличении страховой суммы в части вреда, причиненного жизни или здоровью, со 160 до 400 тыс. рублей, а также были изменены подходы к определению размера страхового возмещения за такой вред. Теперь в ОСАГО так же, как и в других видах обязательного страхования, выплаты за вред жизни или здоровью рассчитываются исходя из нормативов, утвержденных правительством Российской Федерации.

Вполне естественно, что повышение страховой суммы повлекло за собой и корректировку страховых тарифов. Важно отметить, что свое развитие получила введенная в 2014 году система «тарифного коридора».

Банк России в 2015 году проработал вопрос возможности и последствий введения повышающего

коэффициента при оформлении полиса ОСАГО для лиц, неоднократно нарушивших правила дорожного движения. Для этого совместно с МВД был проведен комплекс мероприятий, по результатам которых введение коэффициента признано целесообразным.

Реализация данной инициативы станет важным шагом по формированию стереотипов законопослушного поведения участников дорожного движения. В настоящее время Банк России проводит соответствующие статистические расчеты. Эту работу планируется завершить в 2016 году. По результатам расчетов будет определен перечень административных правонарушений, учитываемых для вводимого коэффициента, а также конкретные его значения.

Еще одним важным шагом в развитии института ОСАГО стал старт продаж полисов в электронном виде в 2015 году. Всего за прошлый год было заключено почти 60 тысяч электронных договоров ОСАГО, и их количество с каждым днем увеличивается.

Также 2015 год ознаменовался стабилизацией ситуации, связанной с невозможностью заключения договоров ОСАГО и навязыванием дополнительных услуг. При этом, однако, возникла новая проблема — массовое применение страховщиками неверного коэффициента «бонус-малус» из-за недостоверности сведений, содержащихся в информационной системе ОСАГО (АИС ОСАГО). Процесс решения этой проблемы начат в конце 2015 года — в соответствующие правила профдеятельности Российского союза автостраховщиков (РСА) внесены изменения, благодаря которым стала возможна оперативная актуализация данных в АИС ОСАГО.

2015 год ознаменовался стабилизацией ситуации, связанной с невозможностью заключения договоров ОСАГО и навязыванием дополнительных услуг.

Немаловажным шагом в системе регулирования ОСАГО явилось совершенствование системы присваивания коэффициента «бонус-малус». В данной системе, которая оставалась неизменной в течение более десяти лет, выявился целый ряд недостатков и противоречий. В результате назрела необходимость в ее реформировании. В настоящее время Банк России готовит предложения в этой области.

Кроме того, с августа 2015 года в целях развития информационного взаимодействия и противодействия страховому мошенничеству запущено «Бюро страховых историй» — единая информационная система, которая содержит сведения о договорах и убытках по автокаско и ДСАГО. При этом установлена обязанность страховщиков по предоставлению соответствующих сведений.

В 2016 году планируется развитие электронного ОСАГО как в части дальнейшей наладки информационных систем РСА и страховщиков, так и в части обеспечения бесперебойной возможности осуществления контроля за исполнением водителями обязанности по страхованию своей гражданской ответственности. В том числе предполагается совершенствование процедур предоставления информации из «Бюро страховых историй» и рассмотрение вопроса о возможности расширения входящих в данную систему видов страхования.

В нормативно-правовом регулировании в сфере добровольного страхования в 2015 году наиболее значимым было принятие федеральных законов, затрагивающих области таких социально важных видов страхования, как страхование граждан, выезжающих за рубеж, и сельскохозяйственное страхование, осуществляемое с государственной поддержкой.

В июне 2015 года были впервые законодательно установлены минимальные требования к страхованию граждан, выезжающих за рубеж, а также расширено использование механизма страхования в качестве одной из форм обеспечения оплаты медицинской помощи, оказанной гражданам РФ в стране временного пребывания[1].

В сельскохозяйственном страховании с господдержкой законом предусмотрено создание с 1 января 2016 года единого общероссийского объединения страховщиков, членами которого должны состоять все компании, занимающиеся этим видом страхования[2]. Создание единого объединения является значительным шагом к повышению доверия потребителей страховых услуг и построению прозрачного рынка агрострахования, что в перспективе может превратить его в одну из потенциальных точек роста российского страхового рынка.

Банк России также уделяет большое внимание созданию страхового механизма оказания помощи гражданам на восстановление (приобретение) имущества, утраченного в результате пожаров, наводнений и иных стихийных бедствий. Соответствующий законопроект прошел широкое обсуждение и был в 2015 году принят Государственной Думой в первом чтении. Его окончательное принятие ожидается в 2016 году. Это не только повысит защищенность жилищных прав граждан, но и расширит охват страхованием принадлежащих гражданам жилых помещений, а также позволит существенно сэкономить бюджетные средства.

Помимо этого, в 2016 году планируется внесение в законодательство изменений, направленных на повышение качества входящих на страховой рынок компаний и защиту прав потребителей страховых услуг. Предполагается установление процедуры регистрации страховой организации в качестве юридического лица через Банк России и соответствующее внедрение Банком России оценки соискателя лицензии на основании анализа бизнес-плана такой организации. Соответствующий законопроект внесен в Государственную Думу.

В области регулирования медицинского страхования принят закон, увеличивающий с 2017 года размер уставного капитала страховых медицинских организаций. Нужно отметить, что в 2016 году запланировано внесение в Закон о страховании изменений, направленных на регулирование добровольного медицинского страхования.

В 2015 году Банк России также положил начало работе по защите прав страхователей путем стандартизации страховых услуг. Был разработан и утвержден акт, устанавливающий минимальные (стандартные) требования к порядку и условиям осуществления добровольного медицинского страхования трудовых мигрантов.

Создание единого объединения является значительным шагом к повышению доверия потребителей страховых услуг и построению прозрачного рынка агрострахования, что в перспективе может превратить его в одну из потенциальных точек роста российского страхового рынка.

Кроме того, Банк России принял и направил в Минюст России акт, вводящий на страховом рынке «период охлаждения», в течение которого страхователь вправе отказаться от договора страхования и получить назад уплаченную страховую премию.

В отношении регулирования финансовой устойчивости страховых организаций в 2015 году Банк России подготовил проект Указания «О внесении изменений в

Указание Банка России от 16 ноября 2014 года № 3444-У «О порядке инвестирования средств страховых резервов и перечне разрешенных для инвестирования активов» и в Указание Банка России от 16 ноября 2014 года № 3445-У «О порядке инвестирования собственных средств (капитала) страховщика и перечне разрешенных для инвестирования активов». Документ предусматривает расширение перечня разрешенных для инвестирования страховыми организациями активов при установлении соответствующих требований к таким активам.

В 2016 году планируется внесение дальнейших изменений в эти Указания в части: учета недвижимого имущества; инвестиционных паев паевых инвестиционных фондов; ипотечных сертификатов участия; активов, хранящихся в депозитариях; активов, находящихся на территории Российской Федерации и за ее пределами; доли перестраховщиков в страховых резервах; дебиторской задолженности; иных активов.

Одним из значимых событий 2015 года стала инициатива создания национальной перестраховочной компании (НПК). Банк России разработал концепцию деятельности НПК, а также активно участвовал в подготовке соответствующего законопроекта, принятие которого запланировано на 2016 год.

Еще одно важное направление работы связано со вступившими в силу в 2014 году нормами, по которым страховщики обязаны организовать систему внутреннего контроля и внутренний аудит.

Одним из значимых событий 2015 года стала инициатива создания национальной перестраховочной компании (НПК). Банк России разработал концепцию деятельности НПК, а также активно участвовал в подготовке соответствующего законопроекта, принятие которого запланировано на 2016 год.

Для стандартизации подходов к организации системы внутреннего контроля был разработан проект методических рекомендаций, разъясняющий позицию Банка России по данному вопросу. При разработке проекта рекомендаций были проанализированы лучшие международные практики и принципы, применяемые зарубежными страховщиками и регуляторами в области организации и реализации системы внутреннего контроля. Кроме того, проект рекомендаций также направлен на сближение подходов, применяемых в страховом и в банковском секторах. Это, по мнению регулятора, позволит гармонизировать процессы организации системы внутреннего контроля в поднадзорных Банку России организациях, внутри групп/холдингов, стандартизировать надзорный процесс Банка России.

Кроме того, Банк России разработал проект методических рекомендаций «О содержании положения о внутреннем аудите страховщика». Документ детально разъясняет содержание положения о внутреннем аудите, представляемого страховщиками в Банк России, а также раскрывает основные принципы организации и реализации страховщиком функции внутреннего аудита.

Банк России планирует утвердить методические рекомендации, касающиеся систем внутреннего контроля и аудита, в 2016 году.

---

[1] Федеральный закон от 29.06.2015 № 155-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

[2] Федеральный закон № 424-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон «О развитии сельского хозяйства».

ОПРОС НОМЕРА:

В чем вы видите основные направления «перезагрузки» отрасли?

Дмитрий Раковщик
генеральный директор СПАО «РЕСО-Гарантия»

«Перезагрузка» страховой отрасли предполагает решение целого комплекса задач: от повышения платежеспособности страховых компаний, что в условиях кризиса особенно актуально, до глубоких структурных преобразований системы управления российским страховым сообществом. Но главным и абсолютно судьбоносным для всей отрасли мне представляется продолжение реформ в ОСАГО.

Это движение уже началось, и мы его будем максимально поддерживать, поскольку считаем, что только через либерализацию тарифов и переход в дальнейшем к свободному ценообразованию можно избавиться от бесконечного обсуждения, а дорого ОСАГО или дешево. При свободных тарифах будет нормально работать конкуренция. ОСАГО 2.0 будет стоить у всех по-разному, но преимущество получат те страховые компании, которые умеют хорошо обслуживать своих клиентов. В итоге выиграют все: и автовладельцы, и страховщики!

Максим Чернин
генеральный директор ООО СК «Сбербанк страхование жизни», председатель Комитета Всероссийского Союза Страховщиков по развитию страхования жизни

Создание саморегулируемой организации (СРО) для страхового рынка будет очень важной вехой развития отрасли в наступившем году. Именно развитие страховой индустрии в нынешних, очень непростых для всего финансового сектора и всей экономике страны условиях, является основной целью создания СРО. Создаваемая организация должна активнейшим образом взаимодействовать со всеми ключевыми стейкхолдерами — Центробанком как регулятором индустрии, федеральными и местными органами исполнительной и законодательной власти, судебной системой, обществами по защите прав потребителей. СРО должна взять на себя не формальную, а реальную (!) роль в части контроля соблюдения своими членами всех принятых требований и стандартов.

По моему убеждению, она должна стать главным проводником интересов клиента — самого важного элемента системы страховых взаимоотношений, быть его постоянным адвокатом, а не наоборот.

В том числе это должно распространяться на контроль качества продуктов и, что не менее важно, качества процесса продаж страховых продуктов потребителям.

Я очень надеюсь, что создание СРО будет способствовать появлению в России и системы сертификации страховых агентов и посредников, — до сих пор наш рынок остается одним из немногих в мире, где подобная система отсутствует, и это сильно влияет на контроль качества работы продавцов страховых услуг. Крайне важно выстроить правильную систему распределения зон и участков контроля с регулятором, не дублировать действия, а взаимно дополнять их. Ну и, конечно же, я надеюсь, что создание саморегулируемой организации на нашем рынке будет способствовать продвижению важнейших законодательных инициатив для дальнейшего количественного и качественного развития всех сегментов страховой отрасли.

ВСС: ПЕРЕЗАГРУЗКА

Президента Всероссийского союза страховщиков (ВСС) и Российского союза автостраховщиков (РСА) Игоря Юргенса не удивляет, что страховщиков нигде в мире не любят. Однако сам он верит в возможность страхования с «человеческим лицом» и в интервью нашему журналу рассказывает о необходимых для этого институциональных реформах. По сути, речь идет о полной перезагрузке отрасли, в которой ВСС станет точкой сборки.

Современные страховые технологии: Игорь Юрьевич, почему у нас страховщиков не любят?

Игорь Юргенс: А где в мире их любят?!

ССТ: Но почему?

И. Ю.: Это же нужно расставаться со своими деньгами! Деньги отдали, а в 90 % случаев обратно не получили ни копейки — просто ничего не случилось. И слава богу! Только в тех 10 % случаев, когда что-то произошло, от страховой компании можно ждать выплату. За редким исключением накопительного страхования вы страхуетесь от негативного случая, который, дай бог, не произойдет. Он в большинстве случаев и не происходит. Тогда человек думает, что он напрасно отдал деньги страховщикам.

ССТ: Полная иллюзия, что если ничего не происходит сейчас, то и в будущем ничего не случится. Вроде бы зачем зря платить деньги за страховку? Но есть народная мудрость: береженого бог бережет. Это о том, что нельзя быть беспечным…

И. Ю.: Я не знаю такой страны в мире, где страховщиков бы любили. Может быть, только в Германии, после 200 лет существования институтов страхования, при их огромных ресурсах, при реализации страховщиками больших филантропических проектов. Въезжаете в город Мюнхен, и первое, что бросается в глаза — огромный стадион, который опоясан 10-метровыми буквами Allianz. То есть компания вложила деньги в социальный объект и разместила рекламу. Наши не имеют таких возможностей. Конечно, где-то можно видеть рекламу, в основном, некоторых крупных компаний, есть и отдельные спонсорские проекты, например, в футболе и

хоккее. Но это только реклама, без вложений в значимые социальные программы.

Страхование нужно тем, кому есть что терять, и есть на что копить, что откладывать на обучение детей, здоровье, старость и т.д. Это люди, которые вошли в категорию очень маленького среднего класса России — у них совсем другой менталитет. А в США и развитых странах Европы средний класс составляет 50 % населения, и они сейчас очень переживают, что он сокращается в результате кризиса и миграционных процессов. Я помню, что в самые тучные времена, на пике экономики средний класс там доходил до 75 %!

ССТ: Обмануть страховщика, отсудить у него как можно больше — святое. Почему?

И. Ю.: Не только страховщика, такое же отношение и к банкам. Менталитет наш за 25 лет пореформенного существования пока остается левым. Предприниматель

> Я не знаю такой страны в мире, где страховщиков бы любили.

в целом не является другом народа. Предприниматель в сознании у многих в обществе — враг народа. Это я вынес еще из опыта работы в Российском союзе промышленников и предпринимателей.

ССТ: То есть в народе до сих пор сохраняется революционная идеология?

И. Ю.: Свыше 70 лет в нас закладывали идеологию левизны, причем вспомните, насколько глубоко, с детского сада! Не одно поколение было воспитано на том, что бизнесмены — это мародеры, кровососы, жирные коты и так далее. Конечно, с 1991 года менталитет постепенно меняется. Многие молодые люди уже прекрасно понимают, что такое предпринимательский класс и что значит зарабатывать деньги, что такое бизнес вообще. Но в целом мы страна левая.

Вы посмотрите, какие у нас «успешные» сериалы промывают мозги населению по телевидению! Вот сюжет: главный герой обижен крупным предпринимателем, который «сволочь» и который каждую секунду пьет Hennessy или что-то в этом роде. Человек проходит через все возможные кошмары, но правда побеждает,

Данные исследования российского исследовательского холдинга Ромир (ноябрь — декабрь 2015 года, в опросе участвовало 1200 человек в 35 регионах Российской Федерации):

- **51 %** — «Наметился курс на улучшение ОСАГО»
- **50 %** — «ОСАГО становится более клиентоориентированным»
- **82 %** — «ОСАГО — нужный для автомобилистов вид страхования»
- **63 %** — «Выплаты по ОСАГО стали больше»
- **20 %** — «Хочу оформить Е-полис»
- **46 %** — «Надо ужесточать ответственность за подделки»
- **81 %** — «Злостные нарушители ПДД должны платить за ОСАГО»
- **73 %** — «Негативно отношусь к автоюристам»
- **72 %** — «С европротоколом ДТП оформляется быстрее»
- **79 %** — «Надо обучать европротоколу в автошколах»

и он с любимой девушкой уезжает в деревню, в свой маленький честно заработанный домик от этого дикого капиталистического города. Всё – финал.

Так что страховщики здесь не являются исключением: предпринимательский класс в целом не положительный герой. Причем нигде. Герои — это люди труда: простой американец, простой немец, простой француз… А предприниматели — антигерои. Но на Западе это намного более микшированная вещь, потому, что протестантская религия восхваляет труд, созидание, даже большое богатство, заработанное честным трудом. Однако такие богачи, исходя из идеологии, так же, как и наши Третьяков, Рябушинский, Мамонтов — вкладывали в обучение и поддержку своих рабочих, в их социальную жизнь, были меценатами и филантропами. У нас пока такого уклада не сложилось.

ССТ: Возможно ли появление страхования с «человеческим лицом»?

И. Ю.: Безусловно, мы идем к этому. Страховщики в 1998 году и сейчас — это совершенно две разные категории людей. И все же недокапитализация компаний, постоянно трясущаяся экономика не позволяют им сделать все идеально. Нужно время.

ССТ: Что должны делать в сегодняшних условиях страховщики?

И. Ю.: Нужны институциональные реформы, например, такие, как проходящая сейчас модернизация ОСАГО. Мы столкнулись с очень трудной ситуацией, когда все кляли невозможность купить полис ОСАГО, навязывание услуг и так далее. Центральный банк и РСА решили, как выходить из сложившейся ситуации: реформа ОСАГО, увеличение лимитов покрытия, полнота и своевременность выплат, электронный полис, т. е. доступность услуги, внедрение Бюро страховых историй, европротокола и правил профессиональной деятельности РСА, запрещающих навязывание услуги и т. д.

На подобные изменения нужны время, средства, профессиональный регулятор рынка и подросший средний класс. В «боях» и в трудах делаем все возможное. Опросы общественного мнения показывают достигнутые результаты. Если людей учить вести себя финансово грамотно, если заниматься этим предметно и целенаправленно, что сейчас и делает мегарегулятор, то потихонечку все то, что вы вкладываете в понятие «человеческого лица», будет становиться реальностью.

> Страхование нужно тем, кому есть что терять, и есть на что копить.

> Менталитет наш за 25 лет пореформенного существования пока остается левым.

ССТ: В чем состоит роль ВСС в текущем временном периоде?

И. Ю.: Я бы сказал так: союз страховщиков должен быть интегратором происходящих процессов. Потому что в отдельно взятой компании акционер ставит целью максимизацию прибыли. А руководитель регулятора ставит вопрос об исключительной защите прав потребителя. Оценка деятельности Э. С. Набиуллиной в меньшей степени связана с ощущениями банкиров и страховщиков, а в большей — с тем, не ухудшилась ли макроэкономическая ситуация в стране, нет ли безудержной инфляции. То есть защита прав народа и защита прав акционеров должны в какой-то точке сойтись. И этой точкой может стать такая общественно-бизнесовая саморегулируемая организация как Всероссийский союз страховщиков.

ССТ: Недаром создание саморегулируемой организации на базе ВСС стало самой обсуждаемой темой на страховом рынке в 2015 году. Когда по плану завершение регистрации СРО?

И. Ю.: Мы говорим сейчас о первом полугодии 2016 года. К этому сроку необходимо будет рассмотреть и согласовать в рамках ВСС Положения об органах управления СРО и специализированных органах, Устав, Положение о порядке финансирования деятельности, а также все внутренние стандарты, необходимые для регистрации СРО. Далее последуют регистрации в Минюсте и Банке России.

Но подчеркиваю, что эти временные рамки — только плановые (ориентировочные) и зависят от множества внешних обстоятельств: принятия необходимых документов Банком России, рассмотрения и утверждения документов на общем собрании ВСС, своевременной регистрации документов в Минюсте и т. п.

ССТ: Но сначала Банк России должен выпустить требования к смете, на основании которой будет осуществляться деятельность СРО. Обсуждаются ли эти требования страховым сообществом? Какие настроения у страховщиков?

И. Ю.: Первая редакция требований к смете была подготовлена Банком России в начале октября 2015 года, после чего ВСС направил предложения по ее доработке. Доработанный проект был размещен на сайте Банка России. ВСС рассмотрел редакцию требований и направил новые предложения. Ожидаемая дата выхода документа — январь-февраль. Затем будет созвано общее собрание членов ВСС.

ССТ: Какие вопросы будут вынесены на съезд?

И. Ю.: Это будет внеочередное Общее собрание членов ВСС для рассмотрения и утверждения новой редакции Устава ВСС, приведенной в соответствие с требованиями закона № 223-ФЗ и необходимой для приобретения статуса СРО. Также будут обсуждаться приоритетные направления деятельности СРО. Кроме того, на рассмотрение и одобрение членов ВСС будут вынесены документы, обозначенные в законе, включая Порядок формирования и работы органов управления Союза, Положение о членстве и смету, которая отражает возможность осуществления СРО своих функций.

> Союз страховщиков должен быть интегратором происходящих процессов.

ССТ: Какие изменения будут внесены в Устав ВСС?

И. Ю.: Основные изменения в Устав связаны с приведением его в соответствие с Федеральным законом № 223-ФЗ.

В новой редакции добавлен раздел «Стандарты Союза», где установлен перечень внутренних стандартов Союза, которые в обязательном порядке должны быть разработаны. Изменен перечень органов управления. К органам управления Союза отнесены: Общее собрание членов Союза; Президиум Союза — является постоянно действующим коллегиальным органом управления и формируется из числа представителей членов Союза, а также независимых членов — лиц, не связанных трудовыми отношениями с Союзом или его членами. Предусмотрено, что Президент Союза является лицом, исполняющим функции единоличного исполнительного органа Союза.

В Уставе также предусмотрено создание Правления – коллегиального рабочего органа Союза, осуществляющего координацию текущей деятельности в период между заседаниями Президиума Союза.

ССТ: Вступительный взнос в СРО планируется установить в размере 100 тыс. рублей. Какой порядок расчета будет использоваться для определения членских взносов?

И. Ю.: В настоящий момент Президиумом ВСС одобрен

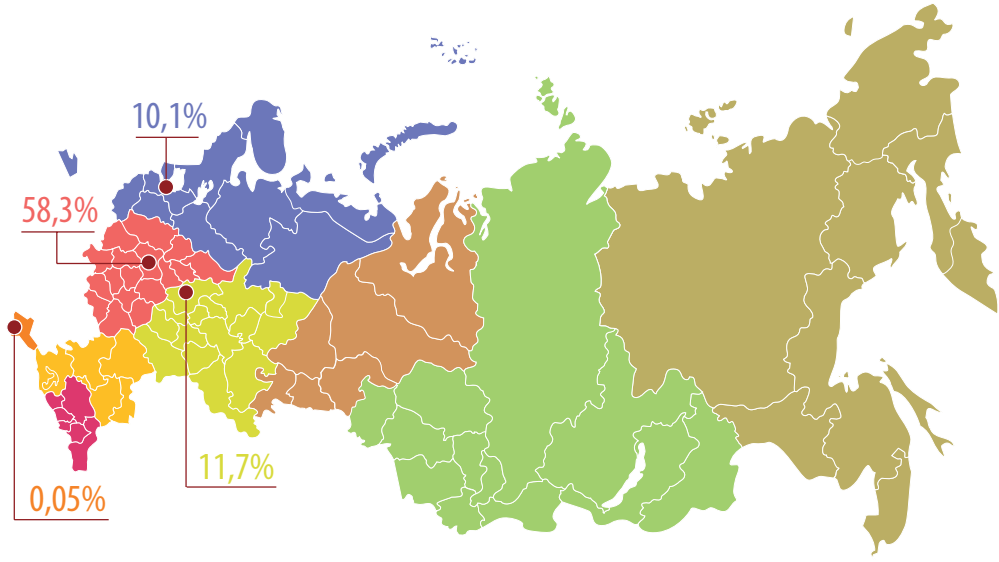
подход, согласно которому членский взнос страховой организации в СРО будет состоять из двух частей: первая — это участие страховой организации в общих расходах СРО, вторая — финансирование деятельности по видам страхования. Для обеих частей применяется общий принцип: взнос страховой организации зависит от ее доли в сборах по соответствующему виду страхования и ограничен минимальным и максимальным размерами. Для ассоциированных членов предполагается установить фиксированный членский взнос в пределах 100 тыс. рублей.

ССТ: Что при формировании СРО ожидает страховые союзы, созданные в силу законов?

И. Ю.: Что касается созданных в силу специальных федеральных законов РСА, НССО и НСА, они пока не присоединяются к СРО. Года через полтора начнется второй этап реорганизации, вот тогда они могут вступить в наши ряды. Естественно после того, как будут внесены соответствующие необходимые изменения в законодательные акты.

ССТ: Как строится взаимодействие ВСС с мегарегулятором?

И. Ю.: В настоящее время отношения с Центральным банком и его управленческой вертикалью — нормальные, деловые, конструктивные. У ВСС и у меня, как его руководителя, нет дефицита ни в получении необходимой информации, ни в возможности донести нашу точку зрения до регулятора. Пусть она не всегда воспринимается, как хотелось бы, но нас слушают и слышат, а это очень дорогого стоит. KPI ЦБ РФ разрабатывались с нашим участием, что тоже уникальнейший опыт. Так что сотрудничество с мегарегулятором весьма впечатляющее, надеюсь, что так будет и дальше.



Региональная структура рынка остаётся стабильной, доля ЦФО составляет по итогам 9 месяцев 2015 года 58,3 %, далее следуют ПФО (11,7 %) и СЗФО (10,1 %). Единственной заметной динамикой является стремительное увеличение объёмов и доли Крымского ФО, объясняющаяся эффектом низкой базы. Несмотря на рост, доля КФО составила пока 0,05 %.

ТОЧКИ РОСТА – В ДОБРОВОЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ

Данные предоставлены Всероссийским союзом страховщиков

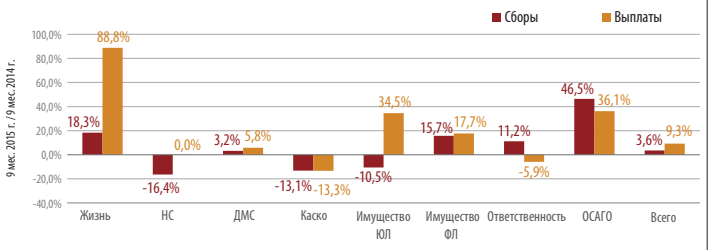
Состояние на страховом рынке можно было бы охарактеризовать как стагнацию — рост сборов по итогам 9 месяцев 2015 года в сравнении с аналогичным периодом прошлого года составил всего 3,6 %. Однако эта общая стагнация, как средняя температура по больнице, получается усреднением показателей бурного роста одних сегментов и стремительного падения других.

Если рассматривать динамику только 3-го квартала, то ситуация выглядит ещё более критической.

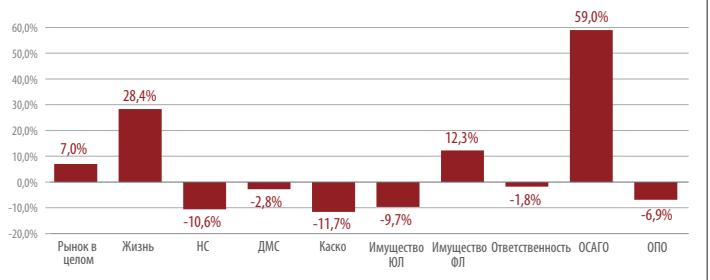
Основными макроэкономическими факторами, влияющими на динамику рынка, являются продолжающийся экономический спад, высокая инфляция, падение реальных доходов и сокращение платёжеспособного спроса населения, снижение доходов бизнеса, высокая стоимость денег и сокращение банковского кредита. Точки роста на нынешнем рынке можно искать в добровольном страховании.

Выплаты по итогам 9 месяцев 2015 года растут опережающими темпами в сравнении с премиями. И далее в 2016 году — на фоне падения продаж по основным линиям бизнеса следует ожидать дальнейшего роста уровня выплат по ним. В связи с низкой обеспеченностью страховых резервов реальными активами, клиентам страховых компаний следует более внимательно подходить к вопросу выбора надежного страховщика.

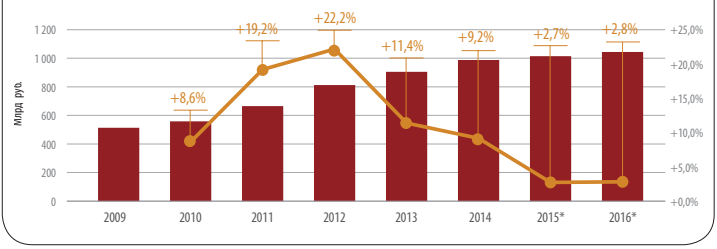
Динамика основных видов страхования



Динамика сборов в 3 кв. 2015 года к 3 кв. 2014 года



Прогноз развития страхового рынка в целом



ОПРОС НОМЕРА:

Что изменится на страховом рынке после создания СРО?

Александр Кудряков
генеральный директор АО «СК «ПАРИ»

Идея существования СРО всегда состоит в том, чтобы эти организации брали на себя некие задачи или функции, которые им готово передать государство. Это нужно для того, чтобы снижать административные расходы, затраты государства. Зачатки СРО уже имеются в виде НССО и РСА, где существуют компенсационные фонды, которые позволяют расплачиваться за ушедшего из организации участника.

Если говорить о надежном партнерстве, то государство в виде Банка России сделало определенные эффективные усилия в этом направлении. Многие компании, которые не обладают достаточными ресурсами для того, чтобы выполнить свои обязательства, и ведут рисковую политику, скорее всего, уйдут с рынка. И через некоторое время, я уверен, останутся только надежные страховщики.

Ольга Белинская
генеральный директор ООО «Страховой брокер МИРТ»

Лично я приветствую появление механизма саморегулирования в данной сфере. С появлением нового института в области страхования появится стимул для участников рынка проявлять инициативу, изучать существующий опыт развитых стран (там саморегулирование существует в этой сфере давно). Важным направлением деятельности СРО может быть улучшение имиджа страховой отрасли в целом в глазах общества.

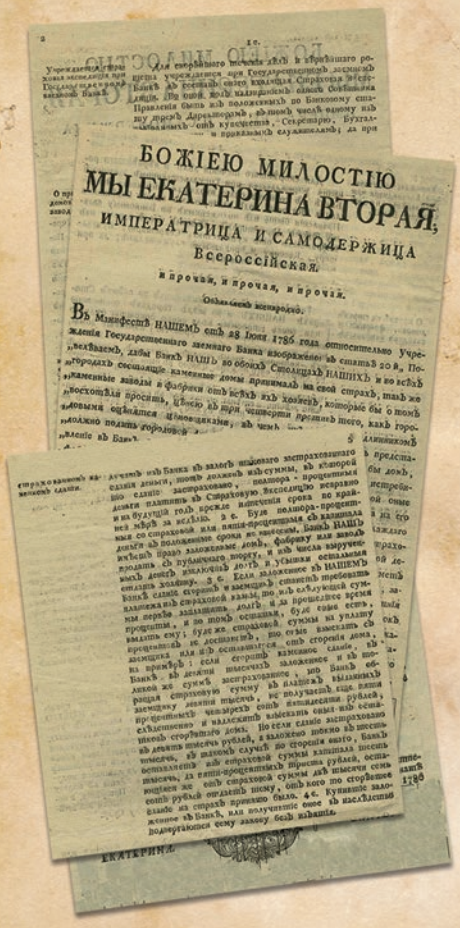
Внутри организации можно предложить создать различные комитеты, например, по международному сотрудничеству, по развитию страховой отрасли, по конкурентной политике и ценообразованию, по образованию и повышению квалификации и т. д. У страховых компаний появляется реальная возможность влиять на нормотворчество, проводить открытые обсуждения.

Элла Платонова
президент «Национальной страховой гильдии» — член ВСС, член Экспертных советов ЦБ РФ, ГД РФ, ФАС РФ, член Правления «ОПОРЫ России»

Преимущества института СРО очевидны для всех участников рынка. Прежде всего, это применение механизмов имущественной ответственности (субсидиарная ответственность, компенсационные фонды), развитие механизмов стандартизации профессиональной деятельности, повышение профессионализации и аттестации кадров, организация более оперативного и предметного контроля за деятельностью членов СРО, развитие механизмов работы с жалобами третьих лиц и внесудебного урегулирования споров в рамках СРО.

Можно надеяться, что всё вышеперечисленное будет способствовать очищению отрасли от недостаточно квалифицированных и недобросовестных участников, а значит — приведет к укреплению деловой репутации страховщиков.

Однако страховщики предвидят и некоторые отрицательные результаты введения обязательного СРО для отрасли. Особенное беспокойство вызывает перспектива двойного контроля субъектов страхового рынка со стороны регулятора в лице Центробанка и СРО того или иного вида деятельности.



БОЖІЕЮ МИЛОСТІЮ
МЫ ЕКАТЕРИНА ВТОРАЯ,
ИМПЕРАТРИЦА И САМОДЕРЖИЦА
Всероссійская.
и прочая, и прочая, и прочая.
Объявляемъ всенародно.

Во всех несчастных приключениях, если бы дом, фабрика или завод сгорели, или тому подобным случаем истребились, Банк заплату учинит хозяину той суммы, в которой оные приняты на страх; а всякий хозяин за таковое от Банка на его имение верное обеспечение платить Банку должен в начале каждого года по полутора процента с таковой суммы, в которой застраховано в оном его имение. Введя сию полезную выгоду, которой доселе не было в Нашем Государстве, как скоро она воспримет действие свое, и о том от Заемного Банка обнародовано будет, запрещаем всякому в чужие Государства дома или фабрики здешние отдавать на страх и тем выводить деньги во вред или убыток Государственный.

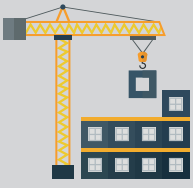
Из Манифеста Екатерины II от 23 декабря 1786 года Об учреждении при Государственном Заемном Банке Страховой Экспедиции для приема в оной каменных домов, заводов и фабрик

Страховая защита жилья граждан России в 2015 году:

Количество квартир
62 млн

Договоров страхования жилья
6 млн

Пожаров
100 000



Выплаты по договорам страхования
5,5 млрд руб.

СТРАХОВАЯ ЗАЩИТА БЮДЖЕТА

Государство тратит огромные средства на помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях. Страхование должно стать реальной основой для экономии федерального и регионального бюджетов, расходуемых на ликвидацию последствий катастроф, считает губернатор Алтайского края Александр Карлин. Как же сделать страховщиков реальными партнерами государства?

Современные страховые технологии: Александр Богданович, как в Алтайском крае выстроена работа по минимизации бюджетных потерь, связанных с природными катастрофами и техногенными авариями?

Александр Карлин: Самым серьезным элементом управления рисками природных и техногенных катастроф является созданная в крае территориальная система мониторинга и прогнозирования чрезвычайных ситуаций. Она состоит из 18 взаимодействующих организаций, которые осуществляют исследования, лабораторный контроль и прогнозирование чрезвычайных ситуаций любого характера на территории региона. Они постоянно обмениваются данными в едином информационном поле, а также своевременно представляют в Главное управление МЧС России по Алтайскому краю материалы, полученные в результате проведения анализа ситуаций по направлениям своей деятельности.

Главная цель мониторинга — это повышение точности и достоверности прогноза чрезвычайных ситуаций на основе объединения интеллектуальных, информационных и технологических возможностей различных ведомств и организаций, занимающихся вопросами наблюдения за отдельными видами опасностей, что в конечном итоге позволяет предупредить либо минимизировать их последствия.

Одним из механизмов управления рисками является страхование. В Алтайском крае работает более 60 страховых компаний. Не все они представлены в регионе постоянно действующими филиалами, представительствами, структурными подразделениями, но со всеми мы поддерживаем конструктивное взаимодействие. На Алтае создаются условия устойчивого и эффективного развития страхового рынка, подписаны соглашения о сотрудничестве между Администрацией края и страховыми компаниями «Росгосстрах», «Согласие» и «СОГАЗ». Это помогает решать приоритетные задачи социально-экономического развития нашего региона, укреплять его экономический и промышленный потенциал, обеспечивать качественную страховую защиту имущественных интересов предприятий и жителей.

ССТ: Какова статистика пожаров в крае? Как организована профилактика?

А. К.: За 11 месяцев 2015 года на территории края зарегистрировано 2940 пожаров, при которых погибло 169 человек, 155 получили травмы. Это меньше, чем за аналогичный период 2014 года.

Основная роль в предупреждении пожаров и гибели людей отведена подразделениям противопожарной службы и надзорной деятельности Главного управления МЧС России по Алтайскому краю. Это важное направление, и мы уделяем ему серьезное внимание. Сотрудники управления используют всё возможное, чтобы донести до населения простую истину: необходимо соблюдать элементарные нормы пожарной безопасности. В сельской местности для разъяснения правил безопасности организуются поселковые сходы граждан,

привлекаются средства массовой информации, распространяется наглядная агитация. В городах на уличных рекламных экранах и в транспорте демонстрируются видеоролики на противопожарную тематику. Организована большая работа с неблагополучными семьями, с лицами без определенного рода занятий, злоупотребляющими спиртными напитками. Органами местного самоуправления, социальной защиты населения, сотрудниками полиции осуществляются профилактические рейды по жилому сектору.

Регулярно проводятся заседания комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности как на городском, так и на районном уровне, решения которых направлены на стабилизацию оперативной обстановки, связанной с пожарами и гибелью людей.

ССТ: Каков объём государственных средств, направленных на компенсацию ущерба населению края, пострадавшему из-за неблагоприятных погодных условий, иных чрезвычайных ситуаций? Какова при этом статистика по застрахованным объектам недвижимости?

А. К.: Семьям, пострадавшим в результате паводка в мае — июне 2014 года, предоставлена государственная поддержка в виде жилищных сертификатов. 374 семьи смогли с помощью этих документов улучшить свои жилищные условия. Общая сумма средств, выделенных только по жилищным сертификатам, — более 700 млн рублей. Проведен капитальный ремонт многоквартирных домов на сумму более 87 млн рублей. Социальные выплаты гражданам на ремонт индивидуальных жилых домов составили более 1,8 млрд рублей. Таким образом, пострадавшие от паводка в общей сложности получили более 2,63 млрд рублей. В 2015 году оказание мер поддержки по оформлению государственных жилищных сертификатов и выплате денежных средств на проведение ремонта жилья продолжалось.

Страховыми компаниями в 2014 году в крае было заключено более 30 тыс. договоров страхования имущества граждан в районах, пострадавших от наводнения. Всего пострадали жители 25 территорий: 21 района и 4 городов. Наибольшее количество убытков в страховые компании было заявлено в районах: Бийском — 13 заявлений, Быстроистокском — 30, Первомайском — 17, Усть-Пристанском — 29, Чарышском — 24, Шипуновском — 15. На их долю приходится больше половины всех заявлений.

Страховые компании откликнулись на стихийное бедствие и осуществляли урегулирование страховых случаев по упрощённому порядку. Главным управлением экономики и инвестиций Алтайского края проводился ежемесячный мониторинг ситуации. В общей сложности страховщики перечислили пострадавшим от наводнения 20,3 млн рублей по 235 договорам страхования. Средний размер выплаты составил 86,4 тыс. рублей.

> Без внедрения механизмов страхования финансовую нагрузку по компенсации ущерба от стихийных бедствий несут бюджеты различных уровней.

ССТ: Тема страхования жилья активно обсуждается на всех уровнях, каково ваше мнение по этому вопросу?

А. К.: Страхование имущества граждан, жилых помещений, безусловно, важно. Катастрофические риски природного характера влекут за собой огромные потери имущества. Справиться самостоятельно с последствиями стихии население не может. Без внедрения механизмов страхования финансовую нагрузку по компенсации ущерба от стихийных бедствий несут бюджеты различных уровней. Система страхования

жилья должна стать реальной основой для экономии федерального и регионального бюджетов, расходуемых на ликвидацию последствий ЧС.

Для Алтайского края это особенно актуально при страховании частных домовладений, которые наиболее подвержены рискам чрезвычайного характера.

ССТ: Как вы оцениваете уровень страхования в крае?

А. К.: Страховой рынок динамично развивается, создает надежную основу для решения социальных задач, повышения качества жизни населения. Объемы страхования в Алтайском крае традиционно увеличиваются. По итогам 9 месяцев 2015 года объем страховой премии, собранной компаниями в нашем регионе, превысил 3,9 млрд рублей. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года прирост 18 %. Выплаты страховых компаний увеличились на 14 % и превысили 1,6 млрд рублей. Наиболее активно у нас работают крупные федеральные страховщики, на долю которых приходится 60 % общего объема собранных страховых премий. Основной объем выплат принадлежит также им — 63 %. Региональные страховые организации в настоящее время не оказывают существенного влияния на рынок страхования.

В общем объеме сбора страховых премий основную долю занимает обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО) — это 1,9 млрд рублей.

Страховые компании являются одним из важнейших элементов современной бизнес-инфраструктуры в крае, поэтому нам бы хотелось видеть внедрение новых страховых продуктов с учетом региональной специфики.

ССТ: Тема ОСАГО остается злободневной для всей страны. Как обстоят дела с этим социально значимым видом страхования в Алтайском крае?

А. К.: Я уже говорил, что сборы страховщиков по ОСАГО занимают, как минимум, половину общего объема страхового рынка края. За 9 месяцев 2015 года сборы ОСАГО приросли в сравнении с 2014 годом на 58 %. Это говорит о благоприятном климате для развития данного вида страхования.

> Страховые компании являются одним из важнейших элементов современной бизнес-инфраструктуры в крае.

В прошлом году в Администрацию края поступило всего 9 обращений на качество обслуживания при оформлении полисов ОСАГО. Все они были рассмотрены, по каждому подготовлен развернутый ответ. Мы на регулярной основе проводим соответствующую работу по минимизации негативных моментов при обращении граждан в страховые компании.

ССТ: Алтайский край занимает очень активную позицию в деле развития сельхозстрахования. Каких результатов удалось добиться?

А. К.: Вопросы агрострахования находятся на постоянном контроле в Главном управлении сельского хозяйства Алтайского края. В апреле 2015 года в Барнауле было проведено совещание по вопросам страхования с участием представителей Министерства сельского хозяйства Российской Федерации, Национального союза агрострахователей, ведущих страховых организаций, представителей региональных отраслевых ведомств Сибирского федерального округа, товаропроизводителей. Здесь обсуждались проблемные вопросы, рассматривались предложения по совершенствованию страхования сельхозтоваропроизводителей. Кроме того, в течение года было проведено несколько краевых совещаний с руководством сельхозпредприятий для разъяснения отдельных вопросов страхования посевов.

Порядок и условия страхования в крае обсуждались и на традиционных ежегодных зональных агрономических конференциях, проводимых перед началом весенне-полевых работ. В течение сельскохозяйственного сезона страховыми компаниями велась активная работа с хозяйствами по заключению договоров страхования урожая. Главное управление экономики и инвестиций Алтайского края обращало особое внимание специалистов на сотрудничество с надежными страховыми организациями.

В общей сложности в 2015 году площадь застрахованных сельскохозяйственных культур составила 102,8 тыс. га по 15 договорам страхования с государственной поддержкой. Объем субсидий, выплаченных на компенсацию страховых премий, составил 8,1 млн рублей.

ССТ: Одним из важных направлений развития страхового рынка на ближайший период станет дигитализация, дающая возможность получения страховых услуг онлайн. Насколько это актуально для края?

А. К.: Считаю, что это актуально для любого региона, и для Алтайского края в частности. Страховые компании активно развивают возможность получения услуг через интернет.

В нашем регионе, как и в целом по стране, реализуется федеральный проект «Устранение цифрового неравенства». Считаем, что к концу 2017–2018 годов 93 % населения края будет иметь возможность использовать скоростной интернет. Развивается и проект «Информационные технологии на селе (электронная деревня)», который направлен на обеспечение доступности электронных сервисов для жителей деревень и поселков, повышение их информированности об электронных формах предоставления услуг с использованием средств мобильной и стационарной связи. Реализация указанного проекта позволяет преодолевать «информационную изоляцию» сельских жителей, открывает доступ к использованию современных электронных сервисов. Таким образом, жители даже самых отдаленных от краевого центра населенных пунктов смогут получать все необходимые им онлайн-услуги.

> Цель — сформировать у жителей региона разумное поведение в принятии решений по отношению к личным финансам.

ССТ: Что делается в регионе для повышения уровня финансовой грамотности?

А. К.: Для этих целей разработана государственная программа «Повышение уровня финансовой грамотности населения в Алтайском крае» на 2014–2016 годы. Мы преследуем цель — сформировать у жителей региона разумное поведение в принятии решений по отношению к личным финансам и повысить эффективность защиты их прав как потребителей финансовых услуг.

Повсеместно проводятся мероприятия, в которых жители края принимают активное участие. Они задают вопросы ведущим финансистам, знакомятся с основными финансовыми понятиями и принципами финансово грамотного поведения, узнают подробнее о существующих финансовых рисках и защите своих прав, а также обсуждают с экспертами, как правильно подойти к принятию своих первых финансовых решений. Ежегодно проводим для учащихся алтайских вузов олимпиаду по страхованию, на которой студенты демонстрируют свои таланты, совершенствуют знания, практические навыки. Здесь происходит усвоение специфики финансовых знаний. Олимпиада по страхованию — это важнейший способ повышения финансовой эрудиции, а также приобщения молодого поколения к страховому бизнесу. По результатам олимпиад победители получают сертификаты для дальнейшего трудоустройства в ведущих страховых и брокерских компаниях.

Александр Блайвас
вице-президент, руководитель департамента массовых видов страхования ПАО «Росгосстрах»

Охват страхованием в сегменте жилья и имущества граждан России относительно невелик. Можно говорить о том, что в среднем только 1 из 10 жилых объектов застрахован.

Наши граждане постепенно приучаются к привычке страховать свое имущество, а не рассчитывать на компенсации со стороны государства в случае наступления убытка. Со стороны государства также должны быть дополнительные стимулы для граждан ответственно подходить к сохранности своего жилья.

Подтверждая слова Александра Карлина по стихийным бедствиям, когда одновременно страдают десятки, сотни или тысячи объектов, в компании «Росгосстрах» разработан специальный алгоритм урегулирования убытков. В результате оптимизируется и ускоряется вся процедура, приводящая к страховой выплате. В таких случаях привлекаются дополнительные эксперты из соседних регионов, в региональном филиале и в центральном офисе в это время действует специальный штаб, призванный оперативно решать необходимые организационные вопросы. Мы не ждем, пока все страхователи принесут необходимые подтверждающие документы, а сами их получаем.

По известному крупному паводку, произошедшему в Западной Сибири в апреле — мае 2015 года, только в Алтайском крае «Росгосстрах» урегулировал 130 убытков. Общая сумма страховых выплат, осуществленных «Росгосстрахом» в 2015 году по страхованию жилья граждан по всей стране, составила более 3 млрд рублей.

Фото vt-inform.ru, БарнаулFM, Коммерсантъ, diaconia.ru

СТРАХОВОМУ СООБЩЕСТВУ НАДО ПРОЯВИТЬ ИНИЦИАТИВУ

Уровень грамотности в области страхования сегодня находится далеко не на должном уровне. ООО «Страховой брокер Сбербанка» — один из тех участников рынка, кто не просто констатирует этот факт, но ведет системную образовательную работу с населением и бизнесом. Мы попросили генерального директора компании Александра Газизова рассказать о том, почему это так важно.

Современные страховые технологии: Банк России на ближайшие годы важными задачами видит обеспечение доступности финансовых продуктов и повышение финансовой грамотности населения Российской Федерации. Как вы оцениваете текущий уровень страховой грамотности и уровень доступности страховых продуктов в различных регионах? Что делается вашей компанией для повышения этих показателей, в частности, как ведется работа с молодежью?

Александр Газизов: Действительно, Банк России в настоящее время реализует большую программу по повышению финансовой грамотности россиян. Это важная программа, и в рамках своего направления деятельности хочу отметить, что уровень грамотности в области страхования в настоящее время далеко не на должном уровне. Граждане мало знают о пользе страхования: в основном потребитель знает о каско и ОСАГО, многие знают о необходимости страхования конструктивных элементов жилья при ипотеке и приобретении полиса выезжающего за рубеж при приобретении путевки. Говоря о корпоративном страховании, мы видим ту же ситуацию — погружение в виды залогового страхования. О возможностях

страхования всех рисков предприятий достаточно мало информации, особенно в регионах.

Осознавая наличие такой проблемы, мы, как Страховой брокер Сбербанка, решили внести свой вклад в повышение уровня страховой грамотности и нашли прекрасный способ — участие в олимпиадах по страхованию. Первым нашим опытом стало участие в IX региональной студенческой олимпиаде по страхованию среди студентов вузов Алтайского края. Олимпиада была проведена в декабре 2015 года в Барнауле. Стоит отметить, что мероприятие было подготовлено на очень высоком уровне. Студенты продемонстрировали не только хорошие знания законодательства, но и имеющиеся навыки в продажах, подходы к информированию об услугах страховщика. Многие региональные игроки страхового рынка поддержали мероприятие. Считаю, что такого рода олимпиады необходимо проводить на всероссийском уровне. Это не только развитие знаний в области страхования среди молодежи, но и популяризация направления.

В качестве идеи: можно подумать над реализацией проекта, в рамках которого в российских вузах будут организованы лекции от ведущих страховщиков. Для ребят это и теоретические знания, и практика, и возможность получить ответ на интересующие студентов вопросы. Все эти мероприятия — своего рода кузница профессиональных кадров.

ССТ: Кем проводилось это мероприятие? Что стало важным, значимым результатом олимпиады?

А. Г.: Олимпиада по страхованию инициирована Главным управлением экономики и инвестиций Алтайского края и проходит ежегодно, начиная с 2006 года. Как один из генеральных партнеров, мы взяли на себя проведение ряда организационных мероприятий, также мы провели работу с одной из команд, принявшей участие в олимпиаде. Хочу отметить, что девочки из Барнаульского филиала Финансового университета при Правительстве РФ очень ответственно подошли к выполнению заданий, особенно к представлению Страхового брокера Сбербанка.

По итогам олимпиады были определены победители, все участники еще раз убедились, что в вузах есть ребята, которым интересен страховой бизнес, что нам надо думать над отдельной программой повышения грамотности населения в области страхования. Как раз сейчас мы прорабатываем вопрос участия в нескольких таких проектах на региональном и федеральном уровнях.

ССТ: Системная постоянная работа с населением и бизнесом гораздо важнее единичных, пусть и значимых мероприятий, хотя она и менее заметна. Ведет ли такую работу Страховой брокер Сбербанка? Можно ли сказать, что это часть стратегии развития, философии бизнеса?

А. Г.: Вы совершенно правы. Одной из своих стратегических задач мы видим проведение на системной основе работы с населением и бизнесом. Это и сформированный план активностей на текущий год, это и имеющиеся в проработке проекты, это и ежедневно проводимая работа с нашими клиентами.

ССТ: В целом, должны ли участники страхового рынка заниматься решением социальных вопросов, таких как финансовая грамотность, или это сугубо дело государства (такая точка зрения тоже присутствует)?

А. Г.: Считаю, что участники страхового рынка должны заниматься вопросами финансовой грамотности в части своих компетенций. Важно проработать это направление в рамках деятельности формируемых СРО. Государство проводит работу, но при поддержке бизнеса можно получить значительные результаты.

ССТ: Достаточно ли активны, по вашему мнению, региональные власти в деле внедрения такого инструмента управления рисками, как страхование, в экономику регионов?

А. Г.: Вопрос интересный, но в то же время сложный. Считаю, что здесь заложен большой потенциал для развития. Возможно, страховому сообществу надо проявить инициативу, разработать и предложить каждому региону персонализированное предложение по страховым услугам, при пользовании которыми можно снизить те или иные риски (не только имущественные, но и личные).

ССТ: В вашей компании — 7 региональных управлений, деятельность Страхового Брокера Сбербанка охватывает всю страну. Можете ли вы составить некий рейтинг по регионам с точки зрения их «страховой продвинутости»?

А. Г.: Страховой брокер Сбербанка представлен семью управлениями: Центральное, Северо-западное, Южное, Уральское, Поволжское, Сибирское и Дальневосточное. Мы работаем от Петропавловска-Камчатского и Южно-Сахалинска до Калининграда. Говоря об уровне вовлеченности бизнеса в страхование, мы можем говорить о корпоративном бизнесе. Условно мы ввели четыре цвета, иллюстрирующие уровень развития страхования в регионах и потенциал развития.
Для простоты восприятия приведу эту информацию в виде карты.

Потенциал регионов для страховых брокеров*

** Оценка Страхового брокера Сбербанка*

ССТ: Сами участники рынка признают, что страховых брокеров в классическом смысле этого слова на рынке сейчас очень мало. Значительная часть брокеров исполняет агентские функции, то есть продает полисы страховых компаний. Видите ли вы в связи с этим одной из своих задач создание некоего нового стандарта работы брокера, включающего «воспитание» клиента, создание потребности в страховом продукте, разъяснение преимуществ использования страхования для безопасного образа жизни и ведения бизнеса?

А. Г.: Сегодня на рынке представлено 134 страховых брокера, из них реально работающих можно выделить не более 20–30 компаний. Речь идет о ведении бизнеса с позиции продаж не только прямого страхования, но и работающих на рынке перестрахования, осуществляющих сопровождение клиентов, в том числе при урегулировании. Стандарты и правила, думаю, будут формироваться в рамках деятельности СРО. Внутри каждого брокера, как компании, считаю необходимым иметь не только стандарт работы брокера, но и программы кросс-функционального взаимодействия с участниками страхового рынка, позволяющие совместными усилиями разъяснять преимущества использования страхования с целью защиты бизнеса в случае непредвиденных ситуаций, в случае сбоев на производстве, в текущей деятельности, с целью защиты здоровья и финансов граждан и пр.

ПОЛИС НЕ РЕЗИНОВЫЙ

Наталья Гетманова
специально для ССТ

Аварии с большим количеством жертв и пострадавших происходят на опасных производствах нечасто. Но в каждом таком случае возникают проблемы с выплатами, ведь страховой суммы может просто не хватить на всех пострадавших.

15 июня 2014 года на установке газофракционирования (ГФУ) Ачинского НПЗ произошла разгерметизация шлемовой колонны К-401 (труба, где скапливается газ, образующийся после переработки углеводородов) с последующим возгоранием. Эта авария стала крупнейшей за всю историю предприятия. Сегодня, спустя время, участники события говорят только одно: это был ад.

Этот страховой случай обернулся крупнейшим не связанным с природными катаклизмами ущербом в мире в 2014 году — 800 млн долларов (порядка 30 млрд рублей). В эту сумму входит как стоимость восстановления или строительства новой ГФУ взамен взорвавшейся, так и убыток от простоя предприятия.

Жертвами аварии стали 8 человек, еще 30 человек пострадали. В числе погибших — сотрудники НПЗ и пожарные.

Оператор технологических установок Секции-200

Николай Зонов находился в операторной блока печей и котлов-утилизаторов установки ЛК-6Ус, недалеко от места взрыва.

«Я сначала не понял, что произошло, просто нас всех развернуло, закидало, завалило всех. Начали друг друга поднимать. В помещении нас было шестеро. Мониторы насквозь прошибло осколками. Мы все отделались мелкими царапинами», — рассказывает он.

С ним вместе находился Александр Шекин. Он вспоминает: «В окошко смотрим — пламя летит. Взрыв, нас всех, кто был, пороняло. Тут был полный хаос, всё было в огне, всё горело. Масштаб, как в фильме ужасов».

Начальник караула ПЧ филиала «Красноярский» ООО «РН — пожарная безопасность» Иван Макшаев координировал действия пожарных во время аварии.

«В такой ситуации наличие людей определить было сложно, сразу приступили к тушению, уменьшению температуры. И дальше в ходе разведки начали устанавливать, где, что могло произойти, кто остался, кого можно вытащить, кому можно помочь. Огонь распространялся практически мгновенно. Везде были легковоспламеняющиеся жидкости, газы. Моментально по всем коммуникациям разошлось бы по всему заводу», — говорит он.

Для ликвидации пожара на Ачинском нефтеперерабатывающем заводе потребовалось стянуть пожарных из соседних городов и поселков. Число участвовавших в борьбе с огнем составило около 100 человек. Со слов очевидцев, взрывная волна ощущалась по всему городу.

Президент РФ Владимир Путин наградил посмертно орденом Мужества пожарных и сотрудников Ачинского нефтеперерабатывающего завода, погибших в результате взрыва на предприятии.

В ходе пожарно-технической экспертизы было установлено, что подрядными организациями была некачественно проведена проверка оборудования, в частности колонны, на которой произошел взрыв. По словам первого заместителя руководителя Главного следственного управления СК по Красноярскому краю Александра Расстрыгина, стенки колонны имели сильное утончение, что и стало одной из причин аварии.

«Смена, обслуживавшая данное оборудование, в том числе контролировавшая давление в колонне, не зафиксировала вовремя выход из строя контрольных приборов. В свою очередь контрольные приборы не зафиксировали перепад давления (превышение предельного давления). Утонченность стены сыграла роковую роль: возникла трещина, через которую массированно произошел выброс газа, — цитируют Расстрыгина местные СМИ. — *Газ дошел до печи, которая в тот момент была в рабочем состоянии. Счетчики, которые контролируют превышение концентрации газа, должны были прекратить работу этой печи путем подачи воздуха на её периметр и предотвращения поступления газа к открытому огню. Однако шторы сработали не в соответствии с технологией: образовался зазор, через который газ поступил. В результате взорвалась огромная масса газа примерно в несколько сот тонн, и произошел пожар»*.

По результатам проведенного расследования было возбуждено уголовное дело по статье 217.1 УК РФ (Нарушение требований обеспечения безопасности, повлекшее по неосторожности смерть двух и более лиц).

Обвинение в нарушении правил безопасности было предъявлено двум работникам завода: ведущему инженеру отдела технического надзора и старшему оператору технологических установок. Первый, по версии следствия, некачественно выполнил проверку оборудования, не выявил его естественный износ и не обеспечил своевременный ремонт, что стало причиной разгерметизации трубопровода. Старший оператор нарушил технологический регламент и допустил переполнение жидкостью газофракционной установки.

На месте происшествия был развернут оперативный штаб под руководством вице-президента ОАО «НК «Роснефть». Все работники, пострадавшие в ходе чрезвычайного происшествия, получили необходимую медицинскую помощь в полном объеме, тяжело травмированные были переведены в Ожоговый центр Краевой клинической больницы Красноярска.

Сразу после происшествия пресс-служба компании распространила пресс-релиз, в котором сообщила, что компания оказывает материальную помощь пострадавшим и родственникам погибших, осуществляет контроль за страховыми выплатами. Все семьи погибших работников будут взяты под опеку компанией. Каждой семье, оставшейся без кормильца, будет предоставлен индивидуальный перечень льгот и гарантий, в который, помимо ежемесячных выплат пособий, будут включены оплата пребывания детей в дошкольных учреждениях, предоставление бесплатных путевок на санаторно-курортное лечение, отдых в летних лагерях, помощь в погашении имеющихся кредитных обязательств и прочие льготы.

«В соответствии с законом об ОСОПО в СОГАЗе застрахована ответственность по 26 опасным объектам НПЗ ОАО «Ачинский нефтеперерабатывающий завод Восточной нефтяной компании». Общая страховая сумма составляет 340 млн рублей, страховые суммы по отдельным объектам — от 10 млн до 50 млн рублей. Кроме того, АНПЗ застрахован в СОГАЗе по комплексному договору страхования имущества, единый комбинированный лимит по договору страхования — 42,5 млрд рублей», — сообщил директор по страхованию предприятий нефтяной отрасли СОГАЗа Сергей Максимов.

Случай на Ачинском НПЗ попал в категорию страховых случаев на опасных производственных объектах, страховая сумма (максимальный совокупный размер выплат) составляла 10 млн рублей.

Согласно Федеральному закону об обязательном страховании ответственности владельцев опасных объектов № 225-ФЗ, вступившему в силу с 1 января 2012 года, страховая выплата за каждого погибшего составляет 2 млн рублей и 25 тыс. рублей на погребение. Лимит ответственности страховой компании за вред, причинённый здоровью каждого потерпевшего, составляет 2 млн рублей. Кроме того,

законом предусмотрено возмещение вреда, причиненного физическим лицам в результате нарушения условий их жизнедеятельности (до 200 тыс. рублей каждому), а также имуществу физических (до 360 тыс. рублей) и юридических лиц (до 500 тыс. рублей).

Нетрудно подсчитать, что суммы в 10 млн рублей оказалось недостаточно для выплаты всем пострадавшим и семьям погибших в полном объеме. В таких ситуациях выплаты делятся пропорционально между всеми пострадавшими.

Еще одним таким примером стала авария на шахте «Воркутинская» (ОАО «Воркутауголь») в Республике Коми. 11 февраля 2013 года на шахте произошел взрыв метано-воздушной смеси. Авария повлекла за собой гибель 19 шахтеров и причинение вреда здоровью трех работников шахты. Ответственность владельца шахты по договору обязательного страхования ответственности владельца опасного объекта была застрахована также в СОГАЗе. По условиям договора страховая сумма составляла 10 млн рублей.

«По итогам страхового расследования авария на шахте была признана страховым случаем. Первые заявления на страховые выплаты в СОГАЗ начали поступать в конце марта — начале апреля. В установленные законом сроки в компанию с заявлениями о страховой выплате обратились родственники 14 погибших, а также один шахтер, здоровью которого был причинен вред. Всем им были произведены страховые выплаты в равных долях, исходя из установленной договором страховой суммы. Урегулирование убытка завершилось в мае, через три месяца после аварии», — сообщили журналу «Современные страховые технологии» в пресс-службе страховой компании.

Представителей страхового сообщества беспокоит ситуация, когда суммы установленных законом выплат пострадавшим не укладываются в размер фиксированной страховой суммы по факту происшествия на опасном производственном объекте.

«На протяжении последних четырех лет, как выяснилось, в год заключается порядка 220 тыс. договоров обязательного страхования ответственности владельцев опасных объектов. Этот вид страхования охватывает около 85 % всех промышленных предприятий. В отличие от страхования ответственности перевозчиков, ОСОПО характеризуется не очень высокой частотностью, но при этом высокой стоимостью убытков. Каждая авария влечет за собой миллионные выплаты», — говорит президент Национального союза страховщиков ответственности (НССО) Андрей Юрьев.

1 сентября 2015 года Банк России принял решение об изменении тарифов, обусловленное определенным давлением промышленного сообщества и статистическими наблюдениями: в отношении большинства опасных объектов базовые ставки были снижены.

Страховщики ожидают, что в целом за 2016 год будет наблюдаться падение объемов собираемых премий по ОСОПО примерно в два раза: если в 2015 году рынок собрал 6–6,5 млрд рублей, то в нынешнем году, по прогнозам, эта цифра составит чуть более 3 млрд рублей.

«Хочу подчеркнуть, что здесь было очень большое давление промышленного сообщества, которое считает, что нет большого количества аварий, а, соответственно, нет необходимости собирать такое количество страховых премий», — добавляет Андрей Юрьев.

Статистика Международной организации труда (МОТ) показывает, что примерно раз в 20–25 лет происходит глобальная катастрофа в той или иной стране. Все аварии влекут за собой очень большие выплаты, необходимо, несмотря на понижение тарифов, обеспечить прозрачную картину при формировании резервов будущих выплат, настаивают страховщики. Они делятся этой информацией с ЦБ и уверены, что Банк России также уделяет этому серьезное внимание.

Сегодня есть перспектива по изменению закона по ОПО, этот законопроект готовил Минфин РФ. В частности, поправки касаются страховой суммы по шахтам. Сейчас в законе определено, что каждая шахта должна иметь договор со страховой суммой 10 млн рублей. При этом на одну человеческую жизнь полагается по 2 млн рублей. Таким образом, 10 млн рублей равнозначно сумме страховых выплат родственникам 5 погибших шахтеров. Но есть случаи, когда при аварии погибают больше 20 человек. В такой ситуации страховой суммы становится недостаточно. Тогда применяется принцип пропорциональности выплат. Были случаи, когда семьи погибших получали по 400–600 тысяч вместо 2 млн рублей, потому что страховой суммы просто не хватало.

Законопроект Минфина предлагает увеличение страховых сумм и предельных размеров страховых выплат, увеличение перечня выгодоприобретателей. Такие изменения приведут к серьезному росту выплат. Соответственно, нужно будет вновь ставить вопрос о тарифах.

Законопроект также предполагает введение нового механизма получения компенсаций за нарушение условий жизнедеятельности в случае аварии на опасном объекте. К их числу относятся теплосети, прорывы на которых происходят многократно в каждый отопительный сезон, газовые сети и даже лифты. В настоящее время, если семье потребовалось вынужденно переселиться, то гражданам приходится собирать чеки и доказывать понесенные расходы. В случае принятия законопроекта этого больше не потребуется: как и при причинении вреда здоровью, теперь фиксированные выплаты будут осуществляться за сам факт страдания в размере 800 рублей в сутки на каждого члена семьи.

«Сегодня мы уделяем очень большое внимание тому, чтобы выплаты происходили в максимально короткий срок, были полностью документированы и обоснованы. Для нас важно, чтобы страховые компании быстро и в полном объеме платили пострадавшим, которым по закону причитаются деньги. Поправки в закон позволят упростить ряд процедур и расширят список выгодоприобретателей», — подчеркивает Андрей Юрьев.

Использованы фотоматериалы: Правда ПФО, РБК, ИТАР-ТАСС, МЧС России, vorkutanews.ru, заполярка-онлайн.рф

СТРАХОВАНИЕ БЕЗ ЗАБОТ

МАКС СТРАХОВАЯ ГРУППА

Коробочные программы от СК «МАКС» привлекают внимание клиентов простотой оформления, возможностью выбора варианта и доступной стоимостью. К примеру, по страхованию имущества не требуется осмотр и составление описи имущества, клиент выбирает вариант страхования, исходя из предложенных лимитов и стоимости, которую готов выделить для приобретения программы страхования. После приобретения достаточно активировать договор по телефону или на сайте компании.

«Простое решение» является комплексной программой страхования недвижимости и позволяет обеспечить страховой защитой квартиру или дом. В программе предусматривается защита рисков пожара, взрыва, залива, стихийного бедствия, механического воздействия и противоправных действий третьих лиц. Доступны различные конфигурации программы со страховой суммой до 900 тыс. рублей и стоимостью от 1250 руб. Стоимость полиса зависит от выбранного варианта программы.

Программа «Год без забот» позволяет застраховать свою жизнь и здоровье от несчастного случая. Продукт предусматривает страхование по рискам наступления смерти, инвалидности, получения травмы и необходимости госпитализации. Покупатель может выбрать наиболее подходящий лично ему вариант программы, исходя из страховой суммы, которая составляет до 500 тыс. рублей. Стоимость полиса при этом начинается от 799 рублей.

www.makc.ru

ВТБ СТРАХОВАНИЕ

ЛЕЧЕНИЕ ЗА РУБЕЖОМ ДОСТУПНО КАЖДОМУ

Лечение самых серьезных заболеваний, включая онкологию, в лучших клиниках России и за рубежом теперь доступно каждому. В рамках страховой программы на случай онкологических заболеваний ВТБ Страхование предложило новую опцию — «Лечение за рубежом». В нее входит лечение в лучших клиниках Европы и Азии на сумму до 60 млн рублей! Сюда включены все необходимые медицинские процедуры, транспортные расходы, проживание и питание. Цена такой опции составляет всего 10 тыс. рублей — это доступно каждому.

Базовый пакет полиса «Управляй здоровьем!» на случай диагностирования онкологических заболеваний включает лечение в профильных онкоцентрах России. При подтверждении диагноза клиент единовременно получает всю сумму страховой выплаты, которую может потратить по собственному усмотрению, и сразу же попадает под контроль врачей и других специалистов. Ему остаётся только настроиться на скорейшее выздоровление, потому что все заботы по организации лечения берёт на себя страховая компания. Важно, что лечение не ограничивается сроком действия полиса. Получать его можно в течение 3 лет с момента постановки диагноза.

Оформить такую страховку можно самостоятельно, а также на любом предприятии по корпоративному тарифу. Как показала практика, более 50 % сотрудников готовы отказаться от стандартной программы ДМС в пользу страховой защиты от онкологии и других критических заболеваний. Кстати, по корпоративному тарифу можно застраховать не только себя, но и своих родственников.

ALLIANZ PROTECT LITE

Allianz

Программа страхования ответственности директоров и должностных лиц (D&O) ориентирована на защиту интересов руководителей компаний с годовым оборотом до 3 млрд рублей.

Полис Allianz Protect Lite покрывает расходы по претензиям к руководителям компании в связи с их ошибочными или неверными действиями и решениями, которые привели к убытку третьих лиц, в том числе акционеров, инвесторов, клиентов, государственных органов и др. Дополнительное покрытие обеспечит расходы на защиту, в том числе экстренные (судебную, залоги и пр.).

В рамках продукта могут быть застрахованы физические лица – руководители: генеральный директор, главный бухгалтер, финансовый директор, топ-менеджер или другое лицо, занимающее руководящую должность в компании, включая руководителей филиалов, представительств и дочерних обществ. Страхователем выступает юридическое лицо.

Страхователь может самостоятельно выбрать лимит ответственности (от 10 до 200 млн рублей), в зависимости от которого будет варьироваться размер страховой премии. Минимальная страховая премия составляет 45 750 рублей. Стоимость полиса зависит от размера активов клиента и выбранного лимита.

Договор прост в оформлении, а его условия полностью отвечают требованиям законодательства РФ.

ПОЧЕМУ СТОИТ ЗАСТРАХОВАТЬ РЕБЕНКА ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ

Алла Солдатова
директор по розничному бизнесу СГ «ХОСКА»

С пополнением в семье жизнь каждого из нас существенно меняется. Любой ребёнок — это маленький непоседа и большой выдумщик. Никто из родителей не застрахован от того, что любимое чадо может упасть с велосипеда, съесть что-то несъедобное, получить травму на уроке физкультуры или обжечься. От всего, разумеется, не убережешь, однако можно постараться минимизировать риски и сократить шансы на неудачный исход ситуации, в которой может оказаться ребёнок. Во всем цивилизованном мире принято страховать детей от несчастных случаев. Среднестатистический японец тратит на комплексное страхование детей около 9 % своего годового дохода, европеец — около 7 %, гражданин США — 10 %. Сколько расходует на те же цели россиянин, статистика молчит, ведь сегодня детское страхование является добровольным мероприятием. Вместе с тем, страхование детей от несчастных случаев может оказаться большим финансовым подспорьем и помочь родителям справиться с непростой проблемой. При наступлении страхового случая родители получают страховую выплату, которую можно направить на обеспечение качественного лечения и последующей реабилитации, а также компенсировать вынужденное отсутствие на работе мамы или папы ребёнка.

www.xocka.ru

СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЧЛЕНОВ СРО

Страхование гражданской ответственности строителей, изыскателей и проектировщиков — членов СРО за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, остается одним из важнейших направлений деятельности Страхового Общества «ЯКОРЬ» с момента установления требований к страхованию Градостроительным кодексом РФ.

Страховое Общество «ЯКОРЬ» предлагает различные формы заключения договоров с учетом требований, предъявляемых к договорам страхования со стороны СРО:

коллективный договор страхования (страхователь — СРО);

индивидуальный договор страхования на «годовой базе»;

индивидуальный договор страхования на «объектной базе»;

коллективный договор страхования плюс индивидуальный договор страхования.

Обязательства Страховщика (страховые суммы) по договорам на «годовой» и «объектной» базе складываются. Страхователь вправе заявлять убытки по любому договору страхования, действующему на момент причинения вреда.

С помощью договора страхования по данному виду можно не только оптимизировать финансовые затраты предприятия на страхование за счет обеспечения адекватной страховой защиты, но и повысить инвестиционную привлекательность предприятия за счет предоставляемых страховой защитой дополнительных гарантий сохранности материальных активов и финансовых ресурсов.

«ТОЧНОЕ КАСКО»

УРАЛСИБ | СТРАХОВАНИЕ

Продукт Страховой группы УРАЛСИБ «Точное каско» — это инновационный продукт, позволяющий определить стиль управления автомобилем. Основываясь на результатах мониторинга, СГ УРАЛСИБ предоставляет своим клиентам скидку на 2-й платеж по полису каско до 50 % или возвращает до 25 % стоимости полиса наличными. Скидка на 2-й платеж предоставляется при оформлении годового полиса каско с бесплатной рассрочкой платежа на 3 месяца. В странах с развитым рынком страхования телематику предлагают уже более 10 лет, но в России эту услугу предлагают только шесть страховщиков, включая СГ УРАЛСИБ.

Для того чтобы получить скидку, клиент должен установить телематическое устройство и придерживаться принципов безопасного вождения: продемонстрировать, что он передвигается по дорогам с минимальным риском для себя и окружающих. Размер возможной скидки складывается из рейтинга безопасности водителя, который состоит из таких параметров, как время поездки, опасные манёвры, скорость, пробег. Автолюбители с наивысшим рейтингом получают скидку в размере 25 % стоимости полиса.

Телематическое устройство предоставляется клиентам во временное пользование сроком на 11 месяцев абсолютно бесплатно.

ЗАПУТАЛИСЬ В ПРОВОДАХ

Электропроводки являются самым массовым и самым пожароопасным видом электроустановок. Количество пожаров растет, а между тем давным-давно изобретены и внедрены кабели повышенной надежности и пожаробезопасности. Почему же они так редко находят применение в строительстве?

Пожары, в отличие от катастроф природного происхождения, вызываемых в основном стихийными бедствиями, чаще всего возникают под воздействием человеческого фактора и, как правило, связаны с неосторожным обращением с огнем, преступной халатностью, некомпетентностью, а иногда даже носят умышленный характер (поджоги).

Всего в стране в 2014 году произошло 152 328 пожаров, из них почти треть — 44 717 или 29,4 % — связаны с электроустановками: недостатки конструкции и изготовления, ошибки проектирования, несовершенство существующей нормативной базы, неправильная эксплуатация и ряд других причин и обстоятельств способствовали возникновению пожара.

В 2015 году, по предварительным данным (окончательные итоги будут подведены в марте — апреле 2016 года), количество пожаров от электроустановок выросло и составило 44 339 или 30,4 %.

Надо сказать, что по количеству пожаров от электроизделий Россия опережает многие промышленно развитые страны, у которых этот показатель составляет около 20 %. Среди самих электроустановок наибольшую пожарную опасность по числу пожаров (71,6 %), ущербу от них (78,1 %) и количеству погибших на пожарах людей (57,6 %) представляют электропроводки — см. Таблицу 1. Учитывая ограниченный объем статьи, рассмотрим

лишь один из наиболее важных результатов работы, которую выполнял ФГБУ Всероссийский Ордена «Знак почета» научно-исследовательский институт противопожарной обороны МЧС России (ФГБУ ВНИИПО МЧС России) по снижению пожарной опасности кабельных линий и электропроводок.

Исходя из анализа статистических данных известно, что более 70 % всех пожаров от электропроводок возникает в жилом секторе, где проверка состояния электросетей в квартирах надзорными органами (Госпожнадзор и Госэнергонадзор) законодательством не предусмотрена. Вся ответственность возлагается на жителей квартиры, которые, как показывает практика, несмотря на общую электронную грамотность, в вопросах пожарной безопасности разбираются весьма слабо, либо проявляют обычную житейскую беспечность с надеждой на русский «авось».

Так, при расследовании пожаров, в ряде случаев обнаруживается, что дополнительная розетка в квартире питалась самодельным удлинителем с телефонным проводом, называемым в народе «лапшой», изоляция которого рассчитана всего на 60 В при напряжении сети 220 В. Причем эта «лапша» на всем протяжении прибивается гвоздями к деревянному плинтусу. Как здесь не быть короткому замыканию со всеми его пожароопасными последствиями?!

Поскольку необходимого надзора и квалифицированного обслуживания электросетей в жилом секторе ждать можно очень долго, там нужно применять такие кабельные изделия, которые не загораются и не распространяют горение даже при самой неправильной, ее еще называют «дикой», эксплуатации.

Такие кабели нового поколения, повышенной надежности и пожаробезопасности: огнестойкие, не распространяющие горение, с низким дымогазовыделением и пониженным содержанием токсичных продуктов горения — были созданы (табл. 2) ВНИИ Кабельной промышленности при активном участии нашего института. Работа длилась более 10 лет. В составе творческого коллектива специалистов, отмеченных высоким званием «Лауреат премии Правительства России в области науки и техники», был и один из авторов этой статьи — Смелков Герман Иванович.

Казалось бы, проблема решена, и теперь количество пожаров от электропроводок и кабельных линий уменьшится. Но этого не произошло, а число пожаров продолжает расти.

По предварительным данным, в 2015 году от кабельных изделий произошло 32 219 (72,67 %) пожаров. Изложить все причины и обстоятельства, объясняющие этот факт, весьма сложно, можно назвать лишь некоторые из них. Во-первых, продолжают гореть объекты, где ранее были проложены распространяющие горение (тип исполнения по ГОСТ 31565 – «без исполнения») кабели. Новые нормы по прокладке кабелей не распространяются на действу-

Герман Смелков

заслуженный деятель науки РФ, доктор технических наук, профессор ФГБУ ВНИИПО МЧС России

Алексей Рябиков

начальник отдела пожарной безопасности электрических изделий ФГБУ ВНИИПО МЧС России

Таблица 1
Статистические данные по пожарам от электроизделий за 2014 год

Наименование	Пожары		Прямой ущерб		Погибло	
	кол-во	% по эл./изд.	тыс. руб.	% по эл./изд.	людей	% по эл./изд.
Кабель, провод	32012	71,59	4375601	78,12	1124	57,61
Установочные эл. изделия	2926	6,54	199523	3,56	109	5,59
Бытовой электронагреват. прибор	2760	6,17	130490	2,33	395	20,25
Электрораспр. щит, эл. счетчик	2218	4,96	207621	3,71	51	2,61
Холодильник	1063	2,38	75317	1,34	36	1,85
Электроосветит. прибор	849	1,90	429006	7,66	47	2,41
Плита электрическая	708	1,58	27468	0,49	138	7,07
Телевизор	475	1,06	17196	0,31	22	1,13
Электроинструмент	348	0,78	48139	0,86	2	0,10
Электробытовая машина (стиральная, швейная и т. п.)	301	0,67	5792	0,10	4	0,21
Трансформатор, стабилизатор	296	0,66	33111	0,59	2	0,10
ЭВМ, оргтехника, периферийное устройство	158	0,35	6625	0,12	2	0,10
Автоматический выключатель	149	0,33	10301	0,18	3	0,15
Электродвигатель	117	0,26	7504	0,13	4	0,21
Кондиционер	113	0,25	22549	0,40	3	0,15
Электроутюг	87	0,19	1460	0,03	6	0,31
Электрозвонок	67	0,15	707	0,01	1	0,05
Звукозаписывающая и звуковоспроизводящая аппаратура	46	0,10	2132	0,04	0	0,00
Видеозаписывающая и видеовоспроизводящая аппаратура	25	0,06	901	0,02	2	0,10
Итого по электроизделиям	44717	29,4	5601343	34,7	1951	19,2
Итого по России	**152328**	**100**	**16122167**	**100**	**10167**	**100**

Таблица 2
Новые кабели с улучшенными противопожарными свойствами

Исполнение кабелей	Обозначение в марках кабелей	Нормативная база
Не распространяющие горение	НГ	ГОСТ IEC 60332-3-2011 части 11, 21-25
С низким дымогазовыделением	LS	ГОСТ IEC 61034-2011 части 1 и 2
Безгалогенные	HF	ГОСТ IEC 60754-2011 части 1 и 2
Огнестойкие	FR	ГОСТ IEC 60331-2011 части 10, 21, 23
С низкой токсичностью продуктов горения	LTx	ГОСТ 12.1.044-89

ющие объекты. Во-вторых, даже на вновь проектируемых объектах новые хозяева – застройщики запрещают проектным организациям, в целях экономии денежных средств, закладывать эти кабели пониженной пожарной опасности в проект. Даже если на стадии проектирования заложены кабели с повышенными показателями пожарной безопасности, то на стадии монтажа их все равно заменяют более дешевыми изделиями, которые не отвечают требованиям пожарной безопасности.

Ошибки в расчетах такой квазиэкономии вполне очевидны: нужно не только сравнивать цену новых и «старых» кабелей, но и добавлять к цене пожароопасных кабелей возможный ущерб, равный стоимости сгоревшего объекта.

Говоря о высокой пожарной опасности кабельных изделий, нельзя обойти молчанием и проблему увеличения сбыта большого количества контрафактной кабельной продукции, которая заполнила всю страну. Эти кабели выпускаются в обход сертификационных центров, а иногда, к сожалению, и при их корыстном попустительстве. В решении проблемы с контрафактом должны участвовать не только научные, экспертные и страховые организации, но и правоохранительные органы.

Что же касается сотрудников Государственной противопожарной службы и работников страховых организаций, то у них есть одно общее желание и надежда, что развитие противопожарного страхования позволит повысить ответственность собственников объектов за соблюдение требований пожарной безопасности и тем самым повысить уровень противопожарной защиты всех объектов в нашей стране.

ИНГОССТРАХ Ingosstrakh

Страхование имущества промышленных предприятий

Центр страхования имущественных рисков
127994, Россия, г. Москва, ул. Лесная, д. 41
Тел.: 8 (495) 725 73 34
E-mail: fireins@ingos.ru
www.ingos.ru

Ингосстрах платит. Всегда.*

*В соответствии с условиями договора страхования. СПАО «Ингосстрах». Лицензия Банка России СИ № 0928 от 23.09.2015 г., без ограничения срока действия.

Реклама

400 СРАВНИТЕЛЬНО ЧЕСТНЫХ СПОСОБОВ ОТЪЕМА ДЕНЕГ У…

Сфера страхования находится в процессе постоянного развития: правила и условия совершенствуются, повышается культура деловых отношений, потенциальные страхователи начинают лучше понимать механизмы и принципы работы страхования. К сожалению, на определенном этапе некоторые клиенты страховых компаний приходят к мысли, что эти механизмы при помощи ряда манипуляций способны не только компенсировать убытки, но и приносить доход страхователю.

Мы убеждены, что большинство участников страхового рынка (страхователей и страховщиков, брокеров и экспертов) являются добросовестными и ответственными, и исходим из презумпции доверия к ним. В подавляющем большинстве случаев наше доверие оправдывается в полной мере. Попытки поправить свое финансовое положение за счет страховщика, не говоря уже о страховом мошенничестве, в нашей практике являются скорее исключением, однако сегодняшний кризис в российской экономике является дополнительным импульсом к увеличению количества подобных событий. Данное обстоятельство лишь подтверждает, что необходимы адекватные меры по поддержанию страхового рынка в «здоровом» состоянии и предотвращению страхового мошенничества.

Вопросам выявления и предотвращения злоупотреблений возможностями страхования на сегодняшний день уделяется существенное внимание, однако в большинстве случаев акцент смещен в сторону страхования физических лиц. В данной статье нам бы хотелось рассмотреть данное явление в сфере корпоративного страхования.

ОТ ЛУКАВСТВА ДО МОШЕННИЧЕСТВА

Наиболее распространено мнение о том, что страховое мошенничество связано с инсценировкой страхово-

го события страхователем. Однако мы в своей практике чаще всего сталкиваемся с ситуациями, когда при наступлении реального страхового случая страхователь вводит страховщика в заблуждение с целью увеличения размера страховой выплаты, например, путем предоставления неполной информации или же направляя документы, не связанные со страховым случаем, в надежде, что это не будет выявлено в общем потоке информации. Доказать факт умысла в подобных случаях невозможно, но хотя подобные действия не являются мошенничеством с юридической точки зрения, их не назовешь честными и соответствующими духу страхования.

Не только страхователи лукавят со страховщиками, порой не совсем честны и страховые компании. На этапе урегулирования убытка некоторые страховщики забывают о разнице между минимизацией убытка страхователя и осознанным занижением размера выплаты. Минимизация убытка выгодна и для страхователя, и для страховщика. Например, в случае повреждения оборудования аджастер находит способ его ремонта, позволяющий снизить убытки страхователя и, соответственно, размер возмещения, выплачиваемого страховщиком – обе стороны от этого только выиграют. А вот сознательное занижение размера выплаты относительно реально понесенного ущерба выгодно лишь одной стороне – страховщику. Квалифицировать такие действия как преступление невозможно, однако назвать их добросовестными и дальновидными также нельзя.

В данной статье мы хотим рассмотреть наиболее характерные случаи злоупотреблений в страховых взаимоотношениях и способы борьбы с данным явлением.

МОШЕННИЧЕСТВО «ПО СЛУЧАЮ»

Под данным термином мы подразумеваем ситуацию, когда при наступлении реального (то есть внезапного и непредвиденного) страхового случая страхователь вводит страховщика в заблуждение для увеличения размера страховой выплаты.

Подобные ситуации возникают достаточно часто и вызваны они в большинстве случаев недопониманием между страховщиком и страхователем, а также отсутствием у них достаточного опыта урегулирования убытков. Неискушенный страховщик на подсознательном уровне «режет» расходы страхователя там, где для этого нет оснований. А страхователи, не имея опыта расчета убытков при наступлении страхового случая, упускают из виду часть потенциально возмещаемого убытка (например, не включают в претензию стоимость работ, выполненных собственными сотрудниками). Параллельно с этим выбира-

Андрей Богачев

президент ООО «ЛЭББ»

Сергей Василенко

директор по урегулированию имущественных убытков ООО «ЛЭББ»»

Елена Сапожникова

главный специалист ООО «ЛЭББ»

ются недобросовестные, но кажущиеся самыми простыми пути для увеличения размера выплаты, примеры которых рассмотрены ниже.

Включение в претензию расходов, не связанных с последствиями страхового случая. В подобных ситуациях в претензию по убытку включается стоимость планово-предупредительных работ и работ по устранению повреждений, уже имевшихся на момент страхового случая. Данные работы выдаются за часть восстановительных работ, имеющих отношение к страховому случаю.

Тщательный анализ состава проведенных работ квалифицированным экспертом позволяет выявить подобные ситуации.

Признание поврежденного имущества полностью погибшим (неремонтопригодным). Страхователи, желая получить максимальный размер возмещения, настаивают на факте полной гибели имущества, не исследовав в должной мере возможности его ремонта.

Проведение специализированных экспертиз позволяет проанализировать ремонтопригодность и объем повреждений имущества.

Завышение объемов восстановительных работ и расценок на их проведение, например, в случае выполнения восстановительных работ силами собственных сотрудников или же подрядчиков, аффилированных со страхователем.

Чаще всего подобное завышение стоимости работ не является осознанным: страхователи заключают договоры с подрядными организациями и оплачивают их услуги, не имея возможности детально проанализировать состав работ и их стоимость. Таким образом, в данной ситуации совместная работа по проверке ценообразования полезна не только для страховщика, но и для страхователя.

Следует отметить, что иногда подобные завышения происходят из-за недостаточного опыта подрядчиков, которые, не используя все законные и справедливые возможности сметного ценообразования, намеренно завышают объемы и расценки на проведение работ для достижения приемлемого уровня общей стоимости. В ходе проверки сметных расчетов наши эксперты не только исключают завышенные объемы и расценки на проведение работ, но и указывают на очевидные упущения, приведшие к необоснованному занижению стоимости.

> Основная цель аджастера — помочь сторонам выполнить условия договора страхования и урегулировать убыток в соответствии с положениями этого договора.

Завышение стоимости поврежденного имущества. Один из случаев в нашей практике был связан с пожаром на складе готовой продукции, производимой страхователем. Согласно условиям договора страхования, готовая продукция была застрахована в размере расходов на ее изготовление, исходя из данных бухгалтерского учета. Таким образом, база расчета возмещения была определена однозначно.

По результатам проверки бухгалтерских документов мы констатировали, что стоимость продукции, указанная страхователем в претензии, соответствует данным бухгалтерского учета. Однако на основе нашего опыта урегулирования аналогичных убытков мы обнаружили, что данная стоимость существенно выше среднерыночных расценок на подобные товары.

Проведя дополнительные проверки, мы установили, что страхователем по факту производилось больше товаров, нежели фактически отражалось в бухгалтерском учете. При этом все расходы на их производство учитывались полностью, тем самым происходило завышение себестоимости производства с целью оптимизации налогообложения. Мы изложили все наши выводы страхователю и убедили его в том, что заявленная стоимость определена некорректно и фактический размер понесенного ущерба существенно ниже.

ПРЕДУМЫШЛЕННОЕ МОШЕННИЧЕСТВО — ИНСЦЕНИРОВКА СОБЫТИЯ

Если говорить о случаях предумышленного мошенничества, то наиболее часто инсценируемыми событиями являются пожар и хищение. Данные события позволяют скрыть факт манипуляций с предметом страхования, среди которых встречаются следующие:

- отсутствие заявленного имущества на пострадавшей территории;
- повреждение имущества, в отношении которого у страхователя нет страхового интереса;
- завышение стоимости пострадавшего имущества и его ненадлежащее состояние на момент убытка.

Что уменьшение цифры вознаграждения во что бы ни стало, хотя бы с явным ущербом для страхователя, может составлять заслугу ликвидатора [специалист по урегулированию убытков, аджастер] и выгоду для страхового учреждения, эта ложная мысль раз навсегда должна быть оставлена. Всего больше она свойственна молодым, начинающим ликвидаторам, которые обычно имеют в виду только цифровой успех непосредственной, отдельной задачи. Истинное же понимание этой деятельности, во всем ее объеме, должно открывать более широкий кругозор. Отдельный случай так называемой „выгодной ликвидации» вовсе не создает благополучия для страхового учреждения. Только все случаи, вместе взятые, в общей их совокупности, при правильном и справедливом определении убытков, без допущения недозволенных выгод для страхователей, но и без явных для них притеснений и урезок, могут обеспечить общее благосостояние как для страхователей, так и для страховщиков. Именно в этом кроется гармония интересов и истинное торжество идеи страхования, которая выражает принцип братства и никаких несправедливостей не допускает.

«Этика в страховании», А. А. Шахт (1849–1916 гг.)

Отсутствие заявленного имущества на пострадавшей территории может быть обнаружено в ходе тщательного осмотра места происшествия. Часто подобный вид мошенничества пытаются скрыть с помощью последствий пожара, однако выгорание имущества дотла и без остатка в большинстве случаев невозможно.

В своей практике мы проводили расследование нескольких пожаров на складах с одеждой. Один случай выбивался из общей картины таких событий. В ходе осмотра мы не обнаружили каких-либо остатков сгоревшей одежды. Отсутствовали остатки металлических элементов, слой пожарного мусора был незначительным и состоял преимущественно из обгоревших остатков утеплителя здания. При этом, согласно предоставленным документам, на складе находился большой объем товара.

Ниже на фото 1 изображено помещение склада, в котором выгорело значительное количество товаров (одежды и обуви). На фото 2 — аналогичный склад, на котором был инсценирован страховой случай. Товара на складе на момент пожара практически не было.

По результатам проведенного осмотра у наших экспертов возникли сомнения в наличии заявленного количества товара на складе в момент убытка. Мы провели расчеты, показавшие, что заявленный объем товара при имеющихся условиях хранения не мог быть размещен на пострадавшем складе. В ходе дальнейшего расследования после проведения ряда экспертиз (пожарно-технических, бухгалтерских) данные выводы были подтверждены.

В ходе проведения осмотра по подобным убыткам важно ответить на следующие вопросы:

- Сохранились ли остатки заявленного имущества? Должны ли они были сохраниться с учетом особенностей и свойств имущества и характера события?
- Мог ли заявленный объем имущества с учетом его габаритов и веса располагаться на осматриваемой территории?

Фото 1. Склад с товаром после пожара

Фото 2. Пустой склад после пожара

- Насколько реалистичным выглядит нахождение заявленного имущества на осматриваемой территории (имеются ли признаки работы предприятия, отгрузки товара, потенциальные рынки сбыта и т. п.).
- Как организован доступ на территорию (особое внимание данному обстоятельству следует уделять в случае кражи и грабежа).

В случае, если есть подозрения, что заявленное имущество отсутствовало на момент убытка на пострадавшей территории, особенно важна фиксация результатов осмотра. В связи с этим целесообразно проводить совместные осмотры с участием всех лиц, вовлеченных в рассматриваемое событие, с составлением совместного акта.

Наличие остатков имущества на месте события не исключает возможности **включения в претензию имущества, в отношении которого у страхователя нет страхового интереса.**

В своей практике мы часто сталкиваемся с ситуациями, когда на одной территории хранится одинаковое имущество нескольких собственников. Типичный пример: две компании, входящие в одну группу, занимаются реализацией одного и того же товара — одна торгует им в розницу, а другая занимается оптовыми продажами. При этом все имущество они передают на хранение третьей компании, которая размещает его на общей территории. Так как имущество однотипное, хранитель не ведет раздельного физического учета, что создает сложности при наступлении страхового события и распределении пострадавшего товара по собственникам.

Мы проводили работу по расследованию и урегулированию убытков двух страхователей, застрахованных в разных страховых компаниях. В ходе проверки деятельности вовлеченных лиц выяснилось, что компании занимаются реализацией одежды одной и той же марки, имеют общих учредителей и руководство. В дальнейшем выяснилось, что и хранитель, и поставщики данной продукции являются взаимозависимыми компаниями и также входят в одну группу со страхователями.

Рис. 1. Схема закупки, хранения и реализации товара

Схема их взаимодействия представлена на рисунке 1.

Подобная организация деятельности не является нарушением законодательства и довольно широко распространена. Однако если подобная схема работы выявлена в процессе урегулирования убытка, следует обращать более пристальное внимание на предоставляемые документы и разработать индивидуальные способы их проверки.

В рассматриваемом случае нами была проведена встречная проверка бухгалтерских документов страхователей как по учету товаров, так и по взаиморасчетам с вовлеченными лицами. В ходе проверок было выявлено большое количество расхождений относительно того, чье имущество и в каком объеме пострадало. Обо всех расхождениях и несоответствиях мы сообщили не только страховщикам, но и страхователям и предложили совместно провести дополнительные проверки. К сожалению, страхователи отказались от предложенной схемы работы и обратились в суд. В судебном порядке их требования были признаны необоснованными, а размер понесенных убытков — недоказанным.

Еще одним объектом страхового мошенничества является **стоимость пострадавшего имущества.**

Мы несколько раз сталкивались с ситуацией, когда реальная стоимость пострадавшего имущества оказывалась существенно ниже заявленной.

В качестве примера можно привести убыток, связанный с пожаром на складе чая, урегулированный нашими специалистами. Пожар произошел спустя всего несколько дней с момента заключения договора страхования. В договоре страхования содержалось подробное описание партии застрахованного чая, включая количество, марку, год производства и стоимость закупки.

В ходе осмотра мы обнаружили обгоревшие остатки заявленного количества упаковок чая. Однако при анализе общей картины события (условия хранения, объемы, регион, где произошел убыток, история создания компании и схема закупки чая) возникли сомнения в том, что стоимость пострадавшего чая соответ-

Фото 3. Сгоревший чай (стоимость, согласно документам на закупку, 13 тыс. рублей)

Фото 4. Идентичный, купленный нами чай (реальная стоимость — 350 рублей)

ствует стоимости, указанной в договоре страхования (довольно высокой).

Получив от страхователя документы на закупку (как впоследствии выяснилось, подложные), нам удалось установить контакт с производителем чая в Китае и выяснить реальную стоимость товара, которая оказалась на несколько порядков ниже заявленной. Вся совокупность выявленных фактов указывала на то, что в данном событии с момента заключения договора страхования имеют место целенаправленные мошеннические действия страхователя. Все материалы были переданы в следственные органы, в отношении должностных лиц страхователя было возбуждено уголовное дело.

В ситуации, когда страхуется нестандартное имущество, необходимо обращать особое внимание на сопутствующие страхованию факторы. Так, в рассматриваемом примере еще на этапе заключения договора страхования у страховщика могли возникнуть вопросы относительно ликвидности подобного товара. При страховании товара в обороте страхователи стараются уйти от детального указания в договоре марок, наименований и, тем более, стоимости товара, понимая, что товар находится в движении, и последующие партии не будут соответствовать данному описанию. Требование страхователя указать в договоре все вышеуказанные характеристики товара вызывает подозрения, что нормальное движение товара не планируется.

Иногда встречаются события, связанные с повреждением товаров с истекшими сроками годности или с нарушенными условиями хранения. Стоимость подобного товара, ввиду невозможности его дальнейшей реализации, стремится к нулю. В этой связи следует обращать внимание на ликвидность пострадавшего товара. Зачастую проверить ликвидность товара по его остаткам после убытка не представляется возможным, и проверку приходится проводить исходя из бухгалтерской и складской документации, на основании которой устанавливаются сроки годности товара, анализируется его оборачиваемость и делаются выводы о том, мог ли товар быть реализован при отсутствии его повреждения в результате страхового случая.

В случаях мошенничества со стоимостью застрахованного имущества большинство примеров связано с товарными запасами. Однако в нашей практике также было несколько примеров мошенничества со стоимостью иных видов имущества.

Сокрытие факта неработоспособности и разукомплектованности оборудования, наступившего до страхового случая. После наступления страхового случая (обычно пожара или залива) данное имущество заявляется как неремонтопригодное. При расследовании подобных случаев особое внимание необходимо уделить «дефектовке» оборудования и проведению технических экспертиз с целью установления причин повреждения различных узлов и агрегатов.

Страхование неработоспособного оборудования в качестве эксклюзивного и экспериментального. Сложность в данном случае создает отсутствие рыночных данных об его стоимости. Основной задачей при расследовании подобных убытков является определение работоспособности и реальной стоимости воспроизводства оборудования.

СОВЕТЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Говоря о предотвращении и выявлении случаев страхового мошенничества, необходимо, прежде всего, разобраться в причинах их возникновения.

В случае **преднамеренного мошенничества** необходимо понимать, что это — осознанные, заранее просчитанные действия страхователя, который ищет возможность обогащения за счет механизма страхования.

Значительной части подобных рисков можно избежать на этапе заключения договора страхования, предприняв следующие меры:

- собрать и проанализировать информацию о деятельности потенциального страхователя и его статусе (сложно ожидать от индивидуального предпринима-

теля, владеющего маленьким магазином, прозрачной системы бухгалтерского учета и детального документооборота);
- собрать и проанализировать информацию о характеристиках и стоимости страхуемого имущества, месте его хранения или эксплуатации;
- четко определить в договоре страхования условия, ограничивающие манипуляции с предметом страхования и его стоимостью на этапе урегулирования убытка;
- тщательно относиться к страхованию залогового имущества и проводить совместную работу с банками (как показывает практика, большое количество мошеннических схем связано именно со страхованием залогового имущества).

Если же убыток произошел, и имеются подозрения в страховом мошенничестве, целесообразно проведение тщательного расследования убытка с участием квалифицированного эксперта по урегулированию убытков (аджастера) и специалистов службы безопасности страховой компании.

Аджастер в нормальном режиме работает, в основном, именно с неординарными и специфическими событиями. В силу того, что аджастерские компании взаимодействуют с различными страховщиками и страхователями, накапливается полезный опыт, который может облегчить задачу по выявлению и противодействию страховому мошенничеству. Специфика работы аджастера подразумевает постоянное повышение квалификации и обмен опытом со специалистами на отечественном и международных рынках.

Кроме того, при урегулировании неординарных убытков важен комплексный подход, необходимо правильно ставить вопросы и задачи, исходя из понимания, каким образом результаты экспертизы могут повлиять на итоги урегулирования убытка.

! **Непреднамеренное мошенничество** в большинстве случаев вызвано недостаточным опытом участников страховых отношений и недопониманием между ними.

Неопытный страхователь ищет пути возместить реально причиненный ущерб способами, не соответствующими договору страхования или закону, или выходит за границу разумного при расчете собственного убытка.

С другой стороны, неопытные страховщики подменяют разумную минимизацию убытка страхователя попытками необоснованного занижения размера выплаты. В результате страхователи опасаются предоставлять полную информацию о страховом событии и размере причиненного ущерба. В свою очередь, это увеличивает настороженность страховщиков по отношению к конкретному убытку.

Застраховав имущество, страхователь должен четко понимать, что любой произошедший убыток потребует доказательств и предоставления определенного объема информации. Если в его деятельности есть некие особенности, связанные, например, со схемами оптимизации налогообложения, о них целесообразно сообщить аджастеру на начальном этапе урегулирования. Данные обстоятельства в любом случае будут выявлены в ходе урегулирования убытка, но открытость страхователя влечет за собой доверие со стороны страховщика и готовность находить компромиссы в сложных ситуациях.

Привлечение независимого эксперта-аджастера на этапе урегулирования убытка позволяет упростить процесс урегулирования. Аджастер выбирает наиболее эффективные пути расследования, учитывая специфику деятельности страхователя. В нашей практике мы неоднократно совместно со страхователем искали и находили пути получения информации, необходимой для урегулирования сложных и неординарных убытков.

Перед аджастером как независимым экспертом не стоит задача найти основания для отказа в выплате, снижения размера возмещения любыми путями. Его основная цель — помочь сторонам выполнить условия договора страхования и урегулировать убыток в соответствии с его положениями.

ПРИДИРАТЬСЯ СТАЛО ХЛОПОТНО

К радости автолюбителей, уже наступил тот момент, когда страховщику плохо платить по ОСАГО стало просто невыгодно. Во всяком случае, в этом нас убедил начальник управления европейского протокола Российского Союза Автостраховщиков (РСА) Андрей Маклецов в своем интервью.

Современные страховые технологии: Андрей Александрович, какова статистика применения европротокола в России по регионам?

Андрей Маклецов: Примерно с июля, а особенно заметно с августа 2015 года, в целом ряде регионов, которые раньше не отличались большой долей применения европротокола, наблюдается заметный рост доли этого варианта урегулирования убытка. Например, если в Москве доля европротокола держалась на примерно постоянном уровне в 5–6 %, то в августе 2015 года эта величина превысила 18 %, Санкт-Петербург опережал Москву с уровнем 16–17 % и в том же августе достиг 26 %. Меньший прогресс наблюдается, например, в Новосибирске — рост от 5 % до 10 % в августе и до 11 % в декабре.

Также рост наблюдается в целом по России. Если в начале года по европротоколу оформлялось в среднем 10-11 % от всех убытков по ОСАГО, то в октябре мы зафиксировали до 24 % обращений — рост более чем в два раза. Уточню, я говорю не про сумму выплат, а про количество обращений.

ССТ: С чем связан этот рост?

А. М.: Повлияла целая группа факторов. С начала 2015 года РСА проводил комплекс мероприятий, направленных на популяризацию европротокола, практически на внедрение этой процедуры. Так, мы провели работу с Минобрнауки России по внесению необходимых изменений в программы подготовки водителей и уже согласовали соответствующий документ.

В Банке России создан call-центр именно по европротоколу. При подготовке его к работе мы очень плотно взаимодействовали с регулятором: передали все необходимые материалы — скрипты для работы call-центра, разъясняющие процедуру, ее

преимущества, особенности, указания по заполнению извещения о ДТП. На сайте РСА похожие материалы выложены открыто, с ними могут знакомиться водители. Это также очень важно для распространения навыков использования процедуры европротокола.

Напомню, что с 1 июля 2015 года в пункте 2.6 новой редакции ПДД есть указания по освобождению проезжей части после ДТП, если для движения других транспортных средств создается препятствие.

В совокупности все это повлияло на поведение водителей на месте происшествия. Участники ДТП стали задумываться, что, может быть, стоит пытаться договариваться, а не спорить о виновности. Стоит вместе заполнить извещение, указать в нем всё как есть по-честному, и мирно разъехаться. Я думаю, что сочетание всех задействованных факторов привело к тому, что количество урегулированых убытков по европротоколу существенно возросло.

> Участники ДТП стали задумываться, что, может быть, стоит пытаться договариваться.

ССТ: А что мешает распространению европротокола?

А. М.: Европротокол во многом — это психологический момент. Если нет психологического контакта с тем, чей автомобиль вы повредили, или он ведет себя неадекватно, я уж не говорю о нетрезвых водителях, конечно в такой ситуации никто документов добровольно не подпишет и никакого европротокола не будет. А если контакт налажен, а это дело обоюдное, и все как-то владеют ситуацией, владеют собой, осознают ограничения по выплате в 50 тыс. рублей, тогда эта процедура вполне возможна и эффективна. Есть еще одно «но»: наши граждане не очень хотят брать на себя ответственность. Европротокол же предусматривает честность и ответственность. При оформлении извещения о ДТП каждый из водителей должен письменно подтвердить: да, я ехал так-то, произошло столкновение, повреждения автомобилей такие-то. Проще, если я не буду подписываться, а приедет сотрудник ГИБДД, и все обстоятельства ДТП будут зафиксированы за его подписью.

ССТ: Есть ли другие затруднения, кроме психологических?

А. М.: Одно из главных затруднений — это установленный лимит выплаты по европротоколу без участия сотрудников ГИБДД. Он составляет 50 тыс. рублей. По нашей статистике, для многих это достаточная сумма; 80 % убытков по ОСАГО оказываются ниже 50 тысяч. Но, с другой стороны, можно понять водителя, который на

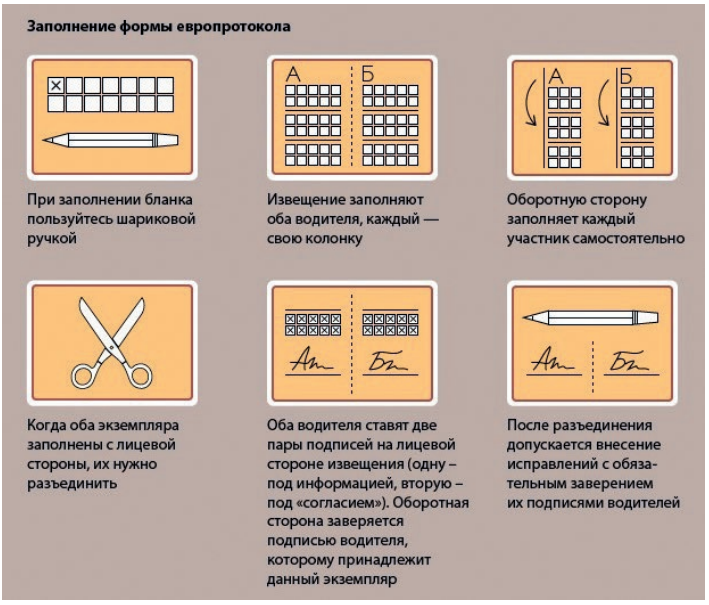
месте ДТП не может определить стоимость возможного ремонта. Ему бы об этом подумать заранее, сходить в техцентр, где он обслуживается, ознакомиться со стоимостями запчастей и стоимостью работ. Но такой вариант не очень реалистичен. Кроме того, водитель все время находится под прессом опасений: а заплатит ли страховая?

ССТ: А она может не заплатить?

А. М.: Не может, если извещение о ДТП оформлено правильно, где заполнены все необходимые позиции, и нет противоречий в информации о ДТП и о повреждениях автомобилей! Необоснованный отказ в выплате или неадекватная выплата по ОСАГО неизбежно приведет к жалобе потерпевшего, к судебному разбирательству и к увеличению, в конечном счете, расходов страховщика. Оспаривание досудебных претензий, походы в суд — это рост расходов на ведение дела. Страховщику плохо платить сейчас просто невыгодно!

ССТ: А что входит в понятие «правильно оформленное извещение о ДТП»?

А. М.: В извещении о ДТП есть несколько разделов. Номер водительского удостоверения, номер страхового полиса, ФИО владельца, ФИО водителя — все это не сложно переписать из документов. Более сложная часть для водителя — это раздел,



в котором указываются обстоятельства причинения вреда. В извещении о ДТП есть раздел, в котором участники должны просто проставить галочки, кратко описывая ситуацию, например: ехал прямо, или маневрировал, или сдавал задним ходом и т. д.

Наличие схемы ДТП в извещении — обязательно. Автомобиль может быть изображен квадратиком. Но основные обстоятельства, касающиеся движения автомобиля, должны быть изображены: стрелки по направлению движения, «привязки» к месту ДТП — обочина, дорожные знаки, разметка. Страховщики не придираются к художественным способностям водителей, но, если написано, что автомобиль А сдавал задним ходом, а на схеме автомобиль А обозначен как двигающийся вперед — это определяется как противоречие в документах. Страховщик в такой ситуации не заплатит.

ССТ: Что же делать, если ошибка произошла?

А. М.: Так как извещение заполняют оба участника ДТП, то вероятность ошибок существенно уменьшается. Если говорить о замене уже оформленных, подписанных двумя водителями и поданных страховщику документов, то мне такие примеры не известны. Изменения в документы могут быть внесены, но они должны быть заверены подписями обоих участников ДТП, поскольку принцип обоюдного согласия — один из важнейших в европротоколе. Если страховщик не хочет платить, он может придраться и к отсутствию запятой. Но сейчас это не в интересах страховщиков.

Да, был период, когда страховщики необоснованно придирались к документам. Но теперь им стало слишком хлопотно придираться. ОСАГО — социальный вид страхования. Он находится под особым контролем и у РСА, и у регулятора.

> Мы не должны забывать, что процедура европротокола нужна не сама по себе, а как способ сократить время на оформление ДТП.

Но! Платить по заведомо неправильно оформленным документам страховщик не обязан.

ССТ: Какова сейчас доля отказов по европротоколу?

А. М.: Наша статистика показывает, что доля отказов по европротоколу такая же, как и по ОСАГО в целом — около 8–10 %.

ССТ: Есть ли региональные особенности в применении европротокола?

А. М.: Они могут быть связаны с местным менталите-

Иван Котов, руководитель группы управления продуктами, ГК «СКАУТ»:

«*Мы с интересом откликнулись на предложение РСА принять участие в проекте и рады, что наша компания одной из первых четырех получила аккредитацию. Как раз в начале проекта, в 2013 году, мы завершали разработку новой линейки оборудования МТ-700 и учли в аппаратных характеристиках требования страхового сообщества. В результате все заказчики ГК «СКАУТ», оснастившие свои автомобили нашим оборудованием за последние два года, могут с помощью него воспользоваться преимуществами автоматической передачи данных о ДТП. Насколько мне известно, в дальнейшем планируется взаимодействие с АИС РСА через инфраструктуру ЭРА-ГЛОНАСС. Надеемся, что при этом автовладельцам также не понадобится менять телематическое оборудование. При этом терминалы ЭРА-ГЛОНАСС с 2017 года и так должны быть установлены автопроизводителями на всех новых автомобилях. Так что постепенно количество автовладельцев, которые смогут воспользоваться европротоколом без ограничений суммы выплаты, будет существенно увеличиваться*».

том, с особенностями работы органов ГИБДД, информированностью граждан и т. д. Но в погоне за показателями мы не должны забывать, что процедура европротокола нужна не сама по себе, а как способ сократить время на оформление ДТП и уменьшить заторы на дорогах.

ССТ: Для оформления «безлимитного» европротокола (выплата до 400 тыс. рублей по ДТП, произошедшим на территории Москвы, Московской области, Санкт-Петербурга и Ленинградской области) требуется обязательное использование технических средств фиксации обстоятельств ДТП…

А. М.: Закон об ОСАГО требует, чтобы информация, которую зафиксировали технические средства, была некорректируемой. Это требование естественно, так как сумма выплаты уже значительна. Для того, чтобы некорректируемым образом зафиксировать факт ДТП (время, координаты места происшествия, особенности удара), надо применять технические средства контроля, которые автоматически регистрируют скорость, ускорение и координаты автомобиля. Если по автомобилю ударили, то прибор зафиксирует сотрясение и опять же автоматически передаст информацию об этом через мобильный интернет в АИС РСА.

Еще закон предписывает страховщику использовать при урегулировании в рамках «безлимитного» европротокола фотоизображения транспортных средств и их повреждений, сделанные на месте ДТП. Опять же, присутствует требование некорректируемости данных. Для соблюдения этого требования мы предложили водителям следующее решение: специальный программный продукт (мобильное приложение) «ДТП. Европротокол», его можно бесплатно скачать на смартфон из интернет-магазинов. Продукт позволяет с помощью камеры смартфона зафиксировать повреждения всех машин, сфотографировать заполненное извещение о ДТП и передать всё непосредственно в АИС РСА. Подчеркну, что это мобильное приложение реализовано так, что отснятые фотографии невозможно подкорректировать.

> Страховщики всегда готовы платить за страховой случай, если он действительно имел место.

Конечно, для работы такого приложения нужен интернет, но если на месте аварии он почему-либо недоступен, то программа подождет и осуществит передачу информации сразу же, как только интернет появится. Дальше страховщик, получивший заявление от потерпевшего, получает из АИС РСА данные об обстоятельствах аварии, они приходят в ответ на запрос по VIN или по номеру автомобиля.

ССТ: Где и как покупать устройства мониторинга?

А. М.: РСА устройства не продает. Их производят и устанавливают коммерческие организации — операторы мониторинговых систем. Мы предложили им добровольную аккредитацию в РСА при условии, что их приборы соответствуют требованиям европротокола и РСА. На сегодня мы уже выдали четыре таких свидетельства, целый ряд заявлений у нас на рассмотрении. Актуальный список компаний есть на интернет-сайте РСА в разделе «Европейский протокол». Стоимость производимых устройств различна. Нам называли до 13 тыс. рублей — это само устройство, его установка и годовое обслуживание, хотя эта цифра очень и очень приблизительная.

ССТ: Без аккредитации данные устройств могут быть приняты в АИС РСА? Так ли уж аккредитация добровольна?

А. М.: Самое важное, что мы проверяем перед выдачей свидетельства РСА о добровольной аккредитации, — это фактическая возможность получения данных о ДТП с помощью компании, которая хочет получить от нас такое свидетельство. Тестируется и само устройство,

которое устанавливается на автомобиль — его чувствительность к ударам, передача данных о ДТП через мобильный интернет, надежность, и информационная структура (серверы, работающее соединение с АИС РСА), которая обеспечивает поступление этих данных по назначению. Нам одинаково важно, чтобы работало и то и другое.

Страховщики по-разному относятся к таким организациям. Заинтересованные — с интересом, консервативные — с опасением. РСА не вправе указывать страховщикам, как именно им следует работать с такими организациями, главное, чтобы был результат: в автомобиле страхователя есть необходимое устройство, которое готово передать данные о ДТП, и они попадут в АИС РСА. И страхователь должен именно у своего страховщика получить информацию об этих устройствах и о том, что нужно сделать водителю, чтобы была реальная возможность получить выплату в рамках «безлимитного» европротокола.

ССТ: Использование средств мониторинга — это реальный удар по мошенникам, «автоюристам» и прочим «кровососам», присосавшимся к страховщикам?

А. М.: Страховщики всегда готовы платить за страховой случай, если он действительно имел место и страховщик получил об этом достоверную информацию! По совокупности всех данных — время и место события, физическая информация об ударе, фотографии повреждений, сделанные на месте ДТП — мы получаем надежную информацию о произошедшем событии. И наоборот: эта совокупность данных очень легко покажет попытку ввести в заблуждение страховую компанию; 400 тыс. рублей — не шутки. Мы боремся против мошенников.

Семен Фокин, руководитель направления «Автомобили» ГК «Цезарь Сателлит»:

«В рамках РСА была проделана большая работа по популяризации европротокола в России. Эта работа очень важна не только для страхового сообщества, но и для всего автомобильного рынка в целом. Во-первых, европротокол позволяет существенно ускорить процедуру оформления ДТП и сделать ее более удобной для автовладельцев. Во-вторых, предусмотренная в рамках «безлимитного» европротокола автоматическая фиксация ДТП при помощи телематических систем способна в самом ближайшем будущем радикально изменить рынок автострахования. Это произойдет благодаря тому, что подделать телематические данные невозможно. Соответственно, по мере расширения практики автоматической фиксации ДТП будет уходить такая насущная проблема, как мошенничество при заявлении страховых случаев. Со своей стороны, «Цезарь Сателлит» активно сотрудничает с РСА в рамках «безлимитного» европротокола. В 4-м квартале 2015 года мы завершили процедуру аккредитации в РСА наших технических решений для автоматической фиксации ДТП. Наша главная задача на текущий год — дальнейшая популяризация услуги среди клиентов, которые зачастую в силу сложившейся привычки предпочитают «на всякий случай» оформлять ДТП с привлечением ГАИ».

ЦЕЗАРЬ САТЕЛЛИТ

Тел.: +7 (495) 785-53-53

Горячая линия: +7 (800) 100-53-53

(по России звонок бесплатный)

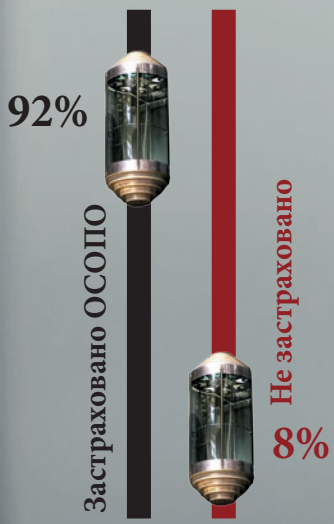
E-mail: info@csat.ru

http://www.csat.ru

НЕ ВХОДИ — УБЬЕТ

Трудно представить, что чувствует человек в момент, когда пол лифта уходит из под ног... За этими трагедиями — пробелы в законодательстве и недостаточный надзор за лифтовым хозяйством.

Зарегистрированные лифты — **530 тыс.**



Данные Национального союза страховщиков ответственности (НССО) по итогам 2015 года.

Если владелец лифта не застраховал свою ответственность, с заявлением о выплате нужно обращаться в НССО.

Лифт — это опасный объект, соответственно, страховать свою ответственность должны все владельцы лифтов (Федеральный закон № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте»).

3 года

100 аварий с лифтами

40 погибших

100 человек ранено

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ВЫСОКОЙ АВАРИЙНОСТИ С ЛИФТАМИ:

- общее неудовлетворительное состояние лифтового хозяйства (треть лифтов в России выработала свой ресурс);
- нехватка квалифицированных специалистов для обслуживания лифтов и обеспечения их безопасной эксплуатации;
- экономия владельцев лифтов на привлечении специализированных организаций для обслуживания лифтов;
- отсутствие нормативной документации, позволяющей Ростехнадзору осуществлять контроль и надзор за безопасностью лифтов в полном объеме.

ХРОНИКА:

До 09.03.2012
все лифты (жилого фонда, производственных зданий, объектов торговли и т. п.) входили в состав опасных производственных объектов (ОПО), контроль и надзор за ними осуществлялся Ростехнадзором.

С 09.03.2012
лифты жилого фонда перестали входить в состав ОПО, надзор за ними со стороны Ростехнадзора прекратился. Под контролем остались только лифты, расположенные в административных, больничных, гостиничных и иных зданиях, не относящихся к жилищному фонду.

С 15.02.2013
вступил в силу Технический регламент Таможенного союза «Безопасность лифтов».

С 15.03.2013
все оставшиеся лифты также были выведены из состава ОПО, Ростехнадзор также утратил за ними контроль и надзор.

С 25.05.2013
Правительство возложило обязанность по контролю и надзору снова на Ростехнадзор, но уже не в составе ОПО, а в виде отдельной группы устройств. В связи с этим все нормативные документы Ростехнадзора (касающиеся ОПО) перестали распространяться на лифты, таким образом, возник правовой вакуум. Ростехнадзор, в частности, перестал расследовать аварии на лифтах, поскольку не было нормативного документа, который бы это регламентировал.

С 04.09.2014
действуют Правила проведения технического расследования причин аварий на опасных объектах — лифтах.

Таким образом, Ростехнадзор не имеет возможности полноценно обеспечивать (ввиду отсутствия соответствующей нормативной базы) надзор за лифтами жилого фонда с 2012 года, а надзор за лифтами нежилого фонда — с 2013 года.
До сих пор не приняты два важных документа, касающихся лифтов:
- Правила эксплуатации лифтов;
- Порядок ввода лифтов в эксплуатацию и их учета.

Президент Национального союза страховщиков ответственности (НССО) Андрей Юрьев:

Трагедия, произошедшая в декабре 2015 года в Москве на ул. Островитянова, очень ярко показывает одно из важнейших упущений закона: погиб 10-месячный ребенок, но единственная выплата, на которую вправе рассчитывать родители погибшего малыша — это 25 тыс. рублей (компенсация расходов на его погребение). Дело в том, что сейчас при гибели человека в результате аварии на опасном объекте фиксированная выплата в размере 2 млн рублей положена только иждивенцам погибшего, а у маленького ребенка таковых просто не может быть. Проект изменений в закон, который расширил бы перечень выгодоприобретателей, сейчас находится на рассмотрении Госдумы. И мы очень надеемся, что в самом ближайшем времени эти изменения будут приняты.

БЮДЖЕТ ПЛАТИТ ДВАЖДЫ

Ошибок при проектировании и строительстве избежать нельзя, но можно их застраховать. Руководитель отдела страхования финансовых рисков AIG Владимир Кремер считает, что в бюджетах должны быть заложены расходы на страхование ответственности проектировщиков и строительно-монтажные работы — тогда не придется платить за чужие ошибки при строительстве из государственной казны.

Современные страховые технологии: Страхование ответственности проектировщиков — есть ли здесь сугубо российская специфика?

Владимир Кремер: Россия не сильно отличается от мира в целом. Все крупные объекты строительства (а мы планируем рассматривать проекты стоимостью свыше 50 млн долларов) проектируются и строятся в соответствии с мировыми стандартами. При их постройке часто привлекаются международные строительные компании. Мы часто видим запросы на страхование российских объектов из Кореи, Китая или Италии, то есть тех стран, откуда приезжают подрядчики.

Мы занимаемся этим видом страхования по всему миру и являемся одним из ключевых участников рынка. У нас огромный опыт по урегулированию страховых случаев в Европе и мире. Ежегодно мы закрываем около 1000 заявленных убытков по всему миру, в частности, в 2014 году мы оплатили убытков на общую сумму свыше 100 млн долларов США.

ССТ: Когда наступает ответственность проектировщика?

В. К.: Для признания случая страховым нужно наличие двух факторов: неверное действие, которое приводит к ущербу, и ущерб, нанесенный третьим лицам. В этом случае возникает право требования. Как только происходит какое-то повреждение, или признаки потенциального повреждения, или разрушения, например, появление трещин на элементах конструкции, на объект направляются эксперты, которые выясняют, какая ошибка к этому привела и как можно минимизировать потенциальный ущерб.

Оплата услуг экспертов — одна из самых дорогостоящих составляющих расходов, покрываемых страхованием. Особенно, если привлекаются эксперты международных компаний. В большинстве случаев ошибки проектирования проявляются в первые годы эксплуатации объектов, еще в гарантийный период. Страхование ответственности проектировщиков как раз и покрывает расходы на устранение недочётов проекта. Оно нужно проектировочным организациям, чтобы не оплачивать необходимые исправления и дополнения конструкции из своего кармана. Конечно, бывают ситуации, в которых достаточно осуществить перепроектирование собственными силами, но бывает и так, что исправление ошибки включает в себя стоимость существенных улучшений объекта, а это уже могут быть многомиллионные затраты.

> Мы занимаемся этим видом страхования по всему миру и являемся одним изключевых участников рынка.

ССТ: Страхование ответственности компенсирует только стоимость исправления чертежей проекта или также включает в себя стоимость дополнительных строительных работ?

В. К.: Цель этого вида страхования заключается в том, чтобы исправить ситуацию, то есть, например, оплатить все расходы по улучшению конструкции. Но без полиса страхования строительно-монтажных работ новый объект не построить — эти два полиса должны дополнять друг друга. Строительно-монтажный полис включает покрытие ущерба построенному объекту (иногда он расширяется и на ущерб, нанесённый построенному объекту и по вине проектировщика). А страхование ответственности проектировщика покрывает дополнительные убытки на необходимые улучшения проекта для полноценного функционирования. Простой пример для наглядности: для того чтобы здание стояло, необходимо четыре колонны, а проектировщик посчитал, что нужно только три. После постройки здание разрушилось. В данной ситуации строительно-монтажный полис оплачивает восстановление трех колонн, а полис страхования ответственности проектировщика оплачивает стоимость проектирования и постройки четвертой колонны.

Ответственности генподрядчика и проектировщика

очень часто пересекаются, поскольку некоторые элементы проектирования находятся и в ведении генподрядчика тоже. Отчасти поэтому мы и пришли к необходимости того, чтобы полис страхования ответственности проектировщика покрывал весь объект и всех проектных подрядчиков и субподрядчиков, занятых на проекте. Мы никогда не беремся за страхование ответственности какого-то одного проектировщика в проекте, и нашим обязательным условием является отказ от перекрестной ответственности между проектировщиками.

ССТ: Насколько такой продукт востребован в России?

В. К.: Это очень молодое направление. Мы провели несколько презентационных мероприятий для брокеров, но еще не осуществляем полномасштабных продаж. И, тем не менее, в течение прошедшего, 2015 года мы уже получили внушительное количество запросов.

ССТ: Специалисты по пожарной безопасности достаточно открыто говорят о том, что 80 % пожаров происходят из-за ошибок проектировщиков, 15 % — из-за ошибок строителей и 5 % — из-за неправильной эксплуатации здания. И надо сказать, что наше законодательство не предусматривает ответственности за потерю имущества — главное и единственное требование эвакуации людей.

В. К.: Это на самом деле так, и в этом случае везет и нам, и нашим клиентам. Но, чтобы было понятно, как работает полис, приведу такой пример: в офисе из-за недочетов системы вентиляции и кондиционирования в части помещений сотрудники страдают от духоты и жары, а в другой части мёрзнут. Администрация компании-арендатора жалуется собственнику бизнес-центра, он указывает на проблему проектировщику. Тот находит свою ошибку — и уже на этом этапе полис страхования ответственности проектировщика может вступить в силу. То есть не обязательно, чтобы произошел реальный ущерб. Если ошибка выявлена экспертно, не обязательно ждать катастрофы, чтобы ее исправлять. Сама экспертиза, привлечение дополнительных субподрядчиков и прочее — все это уже покрывается полисом.

Когда речь идет об огромном проекте, то возникает риск огромного ущерба. Поэтому, в первую очередь, заинтересованы в данном виде страхования должны быть собственники бизнеса.

> Страхование ответственности... нужно проектировочным организациям, чтобы не оплачивать необходимые исправления и дополнения конструкции из своего кармана.

ССТ: Если при реконструкции здания меняется его назначение: например, был завод — стал культурно-развлекательный центр, такие проекты тоже страхуются?

В. К.: Такие проекты несут повышенные риски по сравнению с обычным строительством, но мы бы хотели с ними работать. В «красной зоне» у нас, собственно, только нефтяные платформы, а по всем остальным проектам, даже с атомными станциями, мы готовы обсуждать условия и заключать договор страхования.

ССТ: Как считается ущерб?

В. К.: В этом виде страхования все зависит от правильной оценки экспертов.

ССТ: Кто привлекает экспертов?

В. К.: Как правило, экспертов привлекаем мы.

ССТ: Но разве не возникает вопроса об ангажированности такой экспертизы?

В. К.: Поскольку речь идет о страховании ответственности, то экспертиза и оценка ущерба, причем, в основном, потенциального, направлена на то, чтобы предотвратить требование. Если мы провели неправиль-

ную экспертизу, то потом последует требование, и нам придется осуществить по нему выплаты. То есть мы, как говорится, в одной лодке с застрахованным.

ССТ: А насколько сложно заключить договор?

В. К.: Самое сложное — понять, кто за что отвечает. Всего есть две самые популярные схемы осуществления проекта. Первая, это когда заказчик нанимает генподрядчика, а тот уже несет ответственность и за строительство, и за проектирование, нанимая субподрядчиков. То есть заказчик делегирует всю ответственность по этому проекту генподрядчику, который и будет являться страхователем по полису страхования ответственности проектировщика.

Вторая ситуация — когда заказчик сам нанимает и строительного подрядчика, и проектировщика. В этом случае страхователем может быть главный проектировщик.

Если заказчик в соответствии с законом или договором будет нести ответственность за своих партнеров, которых он нанял, то тогда полис можно расширить, чтобы он покрывал и его риски тоже.

ССТ: Когда заказчиком является бюджетная организация, бюджет может получить какую-то компенсацию?

В. К.: В нашей практике имеется хороший пример: в одной западноевропейской стране был построен путепровод, скользящие опоры которого не обеспечивали необходимое расширение и сжатие моста. В результате появились трещины, сооружение начало разрушаться. Было установлено, что расчеты допусков этих скользящих опор произведены неправильно. Полис покрыл работы по исправлению, включая замену скользящих опор, а также затраты на организацию дорожного движения на период реконструкции. Таким образом местные власти получили компенсацию не только возникших дополнительных эксплуатационных затрат моста, но и косвенно связанных с ними затрат на обустройство объезда и т. п.

ССТ: А как выбирается лимит ответственности?

В. К.: Чаще всего это договоренность между проектировщиком, который понимает, с чем он может столкнуться, и страховщиком, у которого есть значительная собственная емкость. Франшизы используются и могут быть очень высокими. Например, по проекту строительства атомной станции мы не согласимся на франшизу меньше, чем 1 млн долларов.

ССТ: Подошли к самому интересному — и сколько это стоит?

В. К.: Тут все очень зависит от индивидуальных параметров объекта. В общем и целом, это достаточно дорогое страхование. Здесь премия редко опускается ниже 200–300 тыс. долларов за лимит 5–10 млн долларов США. Связано это, в первую очередь, с масштабом ответственности.

ССТ: Это платится из остатков чистой прибыли?

В. К.: Увы, ничего другого не изобретено. Только страхование имущества не подпадает под это правило. Пока законодательство не учитывает того, что страхование — это не возможность сократить налогооблагаемую базу, а реальный риск-менеджмент и защита бизнеса.

ССТ: Ошибки при проектировании были, есть и будут. Если объект строится за счет средств федерального бюджета, и ответственность не застрахована, то исправление ошибки еще раз покрывается за счет федерального бюджета?

В. К.: Так и есть. Я еще хочу заметить, что случаи, при которых объект доходит до завершения с тем же бюджетом, с которым был запланирован, крайне редки. Но превышение бюджета — не страховой случай ошибки проектировщика. На самом деле, это случай злоупотребления, когда проектировщик осознанно занижает цену для того, чтобы выиграть заказ — такие вещи мы не страхуем.

ССТ: Что же должно измениться, чтобы страхование ответственности проектировщиков вошло в практику?

В. К.: Очень много факторов. Надо, чтобы и сами государственные органы поняли, что использовать страхование и дешевле, и правильнее. И должна поменяться система ответственности, она должна стать более прозрачной, должны стать более эффективными механизмы судебной практики для получения всего объема финансового, в том числе и косвенного, убытка. Если брать ситуацию с госбюджетом, то даже с учетом того, что за страховку подрядчик должен платить из прибыли, для государства это будет выгоднее.

Например, случай, произошедший с мостом в стране ближнего зарубежья — мост рухнул во время строительства из-за ошибки при проектировании опалубки. Возникли дополнительные затраты, связанные с необходимостью расчистки места строительства, доработки проекта, а также потери, связанные с тем, что объект не был пущен в срок.

Если общая стоимость строительства была около 200 млн долларов США, то с учетом дополнительных затрат в связи с указанной ошибкой дополнительные расходы на строительство возросли на 20–30 млн долларов США, не считая убытков, которые могут возникнуть в связи с задержкой пуска объекта. Например, дорога, которая проходит по такому мосту, платная, или такая дорога соединяет производственные предприятия, или городским властям пришлось потратить средства на устройство объездных путей для того, чтобы справиться с ухудшившимся траффиком.

При этом все такие расходы могли бы быть покрыты по полисам страхования ответственности проектировщика и строй-монтажных рисков.

Таким образом, не менее 20 млн долларов США могли бы быть сэкономлены для бюджета при наличии полисов страхования.

СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРОЕКТИРОВЩИКА ПО ОДНОМУ ПРОЕКТУ
Single Project Professional Indemnity

- Единая страховая защита для всех участников строительного проекта (архитекторов, инженеров, проектировщиков и сертифицированных инженеров-геодезистов)
- Страхование продолжается до 10 лет после ввода объекта в эксплуатацию
- Возмещение расходов на конструктивные улучшения объекта

Хотите узнать больше? Обращайтесь в отдел финансовых рисков ЗАО «АИГ».

www.aig.ru
www.facebook.com/aig.russia
www.twitter.com/aig_russia
reception.moscow@aig.com
(495) 935 8950, (812) 449 4761

AIG

ЗАО «АИГ»
Лицензии ЦБ РФ СЛ № 3947, СИ № 3947, ОС № 3947–03, ОС № 3947–04, ПС № 3947 от 17 апреля 2015 года
©2016 American International Group Inc.
Все права защищены

Реклама.

СБЕРБАНК СТРАХОВАНИЕ

ЗАЩИТА БЛИЗКИХ ПЛЮС

Новый продукт СК «Сбербанк страхование жизни» «Защита близких ПЛЮС» позволяет клиенту защитить своих близких и родных на случай переломов, ожогов, тяжелых ран и обморожений. Продукт предусматривает несколько программ страхования: страхование детей от 2 до 50 лет, страхование супругов от 18 до 70 лет, страхование родителей до 70 лет, а также страхование внуков от 2 до 30 лет.

При заключении договора клиенту необходимо указать свои персональные данные как страхователя и категорию страхуемых близких, что и является главным преимуществом продукта, поскольку он не требует персонализации застрахованных лиц: застрахованы будут все лица, попадающие в выбранную категорию и соответствующие возрастным ограничениям. Что же касается страхователя, им может выступить любой человек старше 18 лет.

Срок действия полиса — 5 лет. Сумма страховой защиты в 600 тыс. рублей допускает два варианта платежей: ежегодный (4 990 рублей) и ежемесячный (499 рублей). Выбирая сумму в 200 тыс. рублей, клиенту доступно осуществление только ежегодных платежей в размере 1 990 рублей. Для удобства оплаты очередных платежей при оформлении договора возможно подключение услуги автоматического платежа.

СПУТНИК ДЕТСТВА

MetLife

Страховая программа «Спутник детства» от компании МетЛайф «покрывает» несчастные случаи, травмы, заболевания и имеет усиленную защиту на случай 20 наиболее часто встречающихся и характерных именно для детей критических заболеваний (доброкачественные и злокачественные опухоли; заболевания, требующие операций на сердце или пересадки жизненно важных органов; диабет, полиомиелит, менингит и др.).

Ребенка можно застраховать с первых дней жизни. К достоинствам программы относится ее гибкость — родители сами выбирают наполнение и стоимость полиса. Кроме того, в программе есть опции, суть которых — помочь клиенту при серьезных заболеваниях или критических состояниях.

«Телемедицина» позволяет проверить диагноз и метод лечения, получив дистанционную медицинскую консультацию у специалистов лучших зарубежных медицинских центров. По мнению экспертов, подобное «второе мнение» — залог успеха в лечении: в 15 % случаев диагноз изменяется, а в 71 % предлагается более эффективный план терапии.

Опция «Медицинский консьерж» предполагает помощь в организации и координации всех этапов лечения, начиная от выбора профильной клиники в России, США или Германии и заканчивая экспертным контролем счетов, бронированием гостиницы и авиабилетов.

КОРОБКА С ПОДАРКОМ

ЕВРО-ПОЛИС

Страховая компания «ИСК Евро-Полис» и один из крупнейших операторов систем пультовой охраны в России «ГОЛЬФСТРИМ охранные системы» разработали новый продукт по страхованию и охране квартир и загородных домов «Двойная защита».

Уникальная услуга «два в одном» позволяет максимально полно обезопасить жилье: полис обеспечивает комплексной страховой защитой конструктивные элементы помещения, отделку, имущество владельца и его ответственность перед третьими лицами. Кроме того, в стоимость программы входит установка современной охранной системы, гарантирующей наибольшую сохранность имущества владельца. «ГОЛЬФСТРИМ охранные системы» защищает от проникновений и нападений, помогает предотвратить задымления, протечки воды и утечки газа. Кроме того, в комплекте бесплатно предоставляется мобильное приложение ГОЛЬФСТРИМ. Лимит ответственности страховщика по продукту для квартир при этом составляет 10 млн рублей.

«Двойная защита» будет интересна владельцам жилой недвижимости, которые уделяют внимание сохранности своего имущества. Сочетание страховой защиты и профилактики возможных угроз позволяет значительно повысить уровень защищенности клиента. При этом для квартиры стоимость охранного оборудования и его установки бесплатна, а для загородного дома составляет 9 990 рублей.

Программа предусматривает возможность выплаты страховой премии ежемесячно, равными платежами.

25 МИЛЛИАРДОВ ИЗ КАРМАНОВ АВТОЛЮБИТЕЛЕЙ

Каждый десятый полис ОСАГО на рынке может быть фальшивым, а это значит, что в России сегодня существует теневой рынок фальшивых полисов с возможным оборотом в 25 млрд рублей, причем в его работу вовлечены другие государства (например, Эстония, Украина и Китай). Аналитик РЕСО-Гарантия Александр Акимов поделился с нашим журналом своими тревожными расчетами и предложениями по борьбе с фальшивками, которые почему-то до сих пор игнорируются правоохранителями.

Современные страховые технологии: Александр, какова сейчас ситуация на рынке с фальшивыми полисами? Каков масштаб проблемы?

Александр Акимов: Проблема возникла несколько лет назад. Мошенники, продающие поддельные полисы ОСАГО, начинали с небольших объемов. Но увидев, что государство никак не влияет на этот «бизнес», почувствовали абсолютную безнаказанность. Повышение стоимости ОСАГО сыграло им на руку: они стремительно нарастили обороты в 2015 году. Злоумышленники нашли выходы на иностранные типографии и начали массовый завоз фальшивых бланков на территорию России и их активную реализацию. Сейчас существует огромное количество каналов продаж: начиная от сайтов, на которых порой не скрывается, что продаются пустые бланки для их последующего заполнения и предъявления сотрудникам ГИБДД, и заканчивая реализацией готового полиса в офисах автосалонов или других страховых посредников, когда клиент даже не подозревает, что ему продают подделку. В последнем случае для клиента все выглядит, как совершенно стандартное оформление полиса. Он платит полную стоимость ОСАГО, не стремится экономить или нарушать закон. Продавец его просто обманывает и кладет деньги за продажу фальшивого полиса себе в карман.

К огромному сожалению, обман вскрывается только в случае, если страхователь по какой-либо причине обращается в страховую компанию — внести изменение в полис или заявить о страховом случае. Тут выясняется, что полис поддельный, страховая компания к нему никакого отношения не имеет, а человека обманули при заключении договора.

По данным РСА и некоторых крупных страховщиков

ОСАГО, которые считают обращения непосредственно в свои компании, количество фальшивых полисов, выявленных на рынке, — несколько миллионов. К сожалению, невозможно рассчитать точную цифру. По официальным оценкам, распространяемым в СМИ, каждый десятый полис может быть фальшивым. Эти расчеты основаны на анализе статистики: сегодня в автопарке страны около 55 млн автомобилей, между тем компании — члены РСА выдали за прошлый год всего около 36 млн полисов ОСАГО. Разница колоссальная: даже если допустить, что часть не охваченных реальными полисами машин просто не снята с учета, но уже не подлежит страхованию, все равно останется не меньше 10 млн автовладельцев, которые, вероятно, пользуются фальшивками или не страхуются вовсе.

Подлинность уже приобретенного полиса ОСАГО легко проверить на сайте Российского союза автостраховщиков (РСА). Для этого достаточно указать в специальной форме серию и номер бланка полиса, либо VIN транспортного средства. Услуга бесплатна и доступна без регистрации. Информация на указанный ресурс в соответствии с законом должна поступать от страховщика в течение суток. РЕСО-Гарантия, например, актуализирует информацию каждые 2 часа круглосуточно.

ССТ: А что происходит при выявлении фальшивки?

А. А.: По правилам нашей компании, мы информируем правоохранительные органы о каждом факте предъявления нам поддельного полиса. Задача полиции — выяснить, оформлен ли фальшивый полис преднамеренно или страхователь был обманут при покупке.

Если полиция установит, что автовладелец не знал, что его полис ОСАГО фальшивый, ему не предъявляется претензий со стороны правоохранительных органов, а если будет выявлено, что он преднамеренно уклонялся от оформления полиса ОСАГО, к нему могут быть применены как административные, так и уголовные санкции.

В задачи полиции также входят выявление канала продаж, обстоятельств покупки, оптовиков и места изготовления фальшивок. В целом, полагаю, методика работы мало чем отличается от методики противодействия фальшивомонетчикам.

ССТ: Насколько работа правоохранителей по выявлению точек продаж фальшивых полисов эффективна?

А. А.: К сожалению, по нашим данным, в случае обращения пострадавшего в полицию, материал обычно спускается участковому, который ничего не проверяет, а просто задает вопросы: «Вы знали о мошенничестве? — Нет, не знал». После чего материал кладется в архив с отказом в возбуждении дела. При этом даже в случае, когда очевидно, что гражданин купил полис, зная, что он поддельный, в качестве оснований для решения об отказе в возбуждении уголовного дела полицейские чаще всего указывают, что полис ОСАГО не является официальным документом. Естественно при этом никто даже не пытается искать мошенников, которые производят фальшивые бланки полисов ОСАГО.

КоАП РФ, Статья 12.37. Несоблюдение требований об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств:

Неисполнение владельцем транспортного средства установленной федеральным законом обязанности по страхованию своей гражданской ответственности, а равно управление транспортным средством, если такое обязательное страхование заведомо отсутствует, — влечет наложение административного штрафа в размере восьмисот рублей.

ССТ: Почему?

А. А.: Это вопрос скорее к полиции! От фальсификации полисов прежде всего

страдают граждане. Страховщики также несут репутационные риски, потери от недобора страховых премий и т. д., но на это мало кто обращает внимание.

Страховое сообщество старается убедить правоохранителей в серьезности ситуации, побудить их принимать меры как по конкретным случаям подделки полисов, так и по ситуации в целом. Мы обращались через РСА в ЦБ РФ, в МВД России, в ГИБДД с вопросами и предложениями взять ситуацию под централизованный контроль. Страховщики создали специальный ресурс на сайте РСА, где можно проверить, застраховано ли транспортное средство по ОСАГО: если полис поддельный, то страхователь увидит, что по полису с таким номером застраховано совсем другое транспортное средство или этого полиса вообще не существует. Сотрудник ГИБДД, столкнувшись с подделкой, имеет право изъять полис и начать расследование в рамках действующего законодательства.

Мы обращались и в экспертные подразделения МВД России. Проблема в том, что у экспертов МВД нет экспертной методики выявления поддельных полисов. Обычно они дают заключение, что полис сделан в типографии. Но мы все знаем, что и настоящие, и поддельные полисы печатают в типографиях — только в разных! Это никак не помогает доказать, что полис поддельный. Должно быть однозначно понятно, как с деньгами: фальшивка или нет. Фальшивые деньги также можно напечатать в типографии, но при этом у полиции есть методика однозначной оценки фальшивок.

Мы предложили МВД разработать совместно с ФГУП «Гознак» методику для экспертов полиции, чтобы те могли однозначно определять, настоящий перед ними бланк полиса или поддельный. Но, насколько мне известно, пока ничего не сделано. Мы также просили организовать рабочую встречу со страховщиками, но и эта инициатива пока не нашла поддержки в МВД.

ССТ: Александр, есть ли информация о том, где находятся типографии, которые печатают фальшивые полисы?

А. А.: Это сложный вопрос. Ведь страховая компания не обладает полномочиями для проведения подобных расследований. Но, насколько мне известно из практики изъятия подделок правоохранительными органами (к сожалению эта практика невелика), большая часть фальшивых полисов печатается в ближнем зарубежье, в частности, в Прибалтике и на Украине. Есть информация, что некоторое количество фальшивых бланков полисов печатается в Китае.

ССТ: Существуют ли региональные особенности в распространенности фальшивых полисов? Есть регионы, где их больше?

А. А.: Чем сложнее экономическая ситуация в регионе, тем больше там развита преступность, в том числе продажа фальшивых полисов. Но в абсолютных цифрах лидером по количеству фальшивых полисов все равно останется Москва, потому что здесь самое большое количество машин.

Доставка для мошенников не проблема: сейчас перемещение грузов настолько легко организовано, что поддельные бланки полисов могут быть быстро доставлены в любой регион. Главный потребитель фальшивых полисов — малообеспеченные граждане. Представьте себе, человек считает каждую копейку, а тут ему предлагают купить полис ОСАГО за две тысячи. Чем беднее человек, тем проще его соблазнить на покупку фальшивки.

ССТ: Расскажите, пожалуйста, с какими проблемами столкнется человек, купивший фальшивый полис?

А. А.: Напомню, полис ОСАГО предполагает финансовую защиту виновника ДТП. Он нужен, чтобы не водитель оплачивал стоимость ремонта пострадавшей машины, а страховая компания.

Фальшивый полис не дает права ни на получение страховой выплаты, ни на ремонт машины. Поэтому виновник ДТП должен будет оплатить ремонт машин всех потерпевших и ущерб

здоровью пострадавших людей из своего кармана. Конечно, ситуация эта чревата дополнительными сложностями для потерпевших, им необходимо обращаться в правоохранительные органы, чтобы получить данные виновника аварии, а затем чаще всего приходится требовать компенсацию понесенного ущерба через суд.

Кроме того, водитель, покупающий фальшивый полис, должен понимать, что он собственными руками стирает свою страховую историю (коэффициент бонус-малус — КБМ): после этой авантюры ему в любом случае придется покупать ОСАГО с базовым КБМ 3 — экономия выйдет боком!

ССТ: Правильно ли я понимаю, что массовое использование фальшивых полисов, невозможность нормальной работы ОСАГО как механизма защиты интересов автовладельцев может привести к возобновлению разборок на дорогах, как в «лихие 90-е»?

А. А.: Да, если участники дорожного движения перестанут доверять системе, сложившейся более чем за 10 лет работы ОСАГО, требования «разобраться на месте» будут выдвигаться все чаще. В том числе и «автоподставщиками».

ССТ: Допустим, правоохранителям все-таки удалось поймать распространителя или добровольного приобретателя фальшивых полисов. Каковы для них могут быть юридические последствия?

А. А.: Чаще всего, правоохранители говорят, что в данном случае нельзя применить статью 327 УК РФ (Подделка, изготовление или сбыт поддельных документов, государственных наград, штампов, печатей, бланков),

Дмитрий Янин, *председатель правления Международной конфедерации обществ потребителей (КонфОП)*

ОСАГО, по сравнению с другими финансовыми продуктами, не вызывает восторга у потребителя. Отношение к обязательной автогражданке адекватно невысокому качеству и завышенной цене этой услуги страховых компаний. Не удивительно, что автовладельцы так лояльны к идее покупки полиса «подешевле».

При этом я не думаю, что информационная кампания по поводу «широчайшего распространения» поддельных полисов ОСАГО по России имеет в основе какие-то объективные данные, статистику, которой можно было бы доверять. Такие сведения могли бы быть у МВД, но их нет, так как наши органы внутренних дел проблему не видят в силу ее небольшого масштаба.

Я также не думаю, что проблема в настоящий момент является критической, но она будет нарастать. И стимулом к росту распространения поддельных полисов стало, прежде всего, ничем не обоснованное экономически подорожание полисов ОСАГО.

Все годы существования рынка ОСАГО этот бизнес оставался высокодоходным. Если размер выплат не превышает 50% от сборов, а страховщики жалуются на убыточность, то это говорит нам либо о том, что в страховых компаниях неэффективно управляют издержками, либо о том, что они лукавят. И если страховой бизнес будет и дальше продолжать шантажировать правительство, требуя повышения тарифов, то распространение поддельных полисов ОСАГО, действительно, станет большой проблемой. Но, думаю, в этом случае будет найдено какое-то техническое решение, пресекающее использование фальшивок.

К сожалению, в нынешней ситуации у нас нет возможности влиять на рынок ОСАГО, который представляет собой пример неэффективного госрегулирования. Позиция ФАС, которая призывала установить максимальный «государственный тариф», от которого компании могли бы давать свои скидки, к сожалению, так и не была услышана.

потому, что незаполненный бланк не является документом. Мы считаем, что подделка любого документа, который позволяет предъявителю воспользоваться каким-то правом или освобождает от ответственности, должна караться по закону. Но пока не находим поддержки у правоохранительных органов. Единичные случаи возбуждения уголовных дел есть, но это скорее исключения из общего правила.

Аргументы у нас очень простые. Есть определение документа, есть понятие, что наличие страхового полиса обязательно в соответствии с Кодексом об административных правонарушениях. Если полис отсутствует, то человек должен быть подвергнут административному наказанию — штрафу. Когда гражданин предъявляет сотруднику ГИБДД поддельный полис, он освобождает себя

Почему полис ОСАГО является официальным документом, а его подделка должна быть уголовно наказуема

Информация предоставлена СПАО «РЕСО-Гарантия»

Федеральный закон от 25.04.2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»	
Владельцы транспортных средств обязаны страховать риск своей гражданской ответственности, которая может наступить вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц при использовании транспортных средств	П. 1 ст. 4
Владельцы транспортных средств, риск ответственности которых не застрахован в форме обязательного страхования, возмещают вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу потерпевших, в соответствии с гражданским законодательством	П. 6 ст. 4
Потерпевший имеет право предъявить страховщику требование о возмещении вреда, причиненного его жизни, здоровью или имуществу при использовании транспортного средства, в пределах установленной страховой суммы, путем предъявления страховщику заявления о страховой выплате или прямом возмещении убытков и документов, предусмотренных правилами обязательного страхования	Ст. 12
Страховая сумма, в пределах которой страховщик при наступлении каждого страхового случая (независимо от их числа в течение срока действия договора обязательного страхования) обязуется возместить потерпевшим причиненный вред, составляет: а) в части возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью каждого потерпевшего, 500 тыс. рублей; б) в части возмещения вреда, причиненного имуществу каждого потерпевшего, 400 тыс. рублей	Ст. 7
Бланк полиса обязательного страхования является документом строгой отчетности	Ч. 7 ст. 15
При заключении договора обязательного страхования страховщик вручает страхователю страховой полис, являющийся документом, удостоверяющим осуществление обязательного страхования	Ч. 7 ст. 15
Ст. 12.37 КоАП РФ «Несоблюдение требований об обязательном страховании ответственности владельцев транспортных средств»	
Неисполнение владельцем транспортного средства установленной федеральным законом обязанности по страхованию своей гражданской ответственности, а равно управление транспортным средством, если такое обязательное страхование заведомо отсутствует, – влечет наложение административного штрафа в размере 800 рублей	
Положение о правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утверждено Банком России от 19.09.2014 г. № 431-П	
Бланк страхового полиса обязательного страхования имеет единую форму на всей территории Российской Федерации	П. 1.4.
Технические требования Гознака	
Выпускаемые на Московской типографии Гознака единообразные бланки строгой отчетности полисов ОСАГО имеют необходимый комплекс защитных средств	
ГОСТ Р51141-98 «Делопроизводство и архивное дело», утвержден Постановлением Госстандарта РФ от 27.02.1998 г.	
Официальный документ – документ, созданный юридическим или физическим лицом, оформленный и удостоверенный в установленном порядке	П. 23 пар. 2.1.
Ст. 327 УК РФ «Подделка, изготовление или сбыт поддельных документов, государственных наград, штампов, печатей, бланков»	
Подделка официального документа, предоставляющего права или освобождающего от обязанностей, в целях его использования либо сбыт такого документа является уголовно наказуемым деянием	

от штрафа. Когда гражданин обращается к страховщику в случае ДТП, он получает возможность претендовать на компенсацию — то есть реализовать свое право. Значит полис — документ, который и освобождает от ответственности, и дает право, то есть ничем не отличается в этом смысле от ценных бумаг или паспорта.

Возражения правоохранителей сводятся к тому, что нет соответствующей практики, нет решений прокуратуры и пр. Чтобы решить проблему, необходимы усилия Центрального аппарата МВД России, Следственного комитета, Верховного Суда и т. д. Должно быть дано разъяснение, что те, кто подделывает полисы ОСАГО, должны быть привлечены к ответственности по такой-то статье. Если разъяснений нет, участковые не могут принимать самостоятельных решений.

Также нужно отметить специфическое отношение к проблеме со стороны судов. Иногда судьи слышат аргументы страховщиков и понимают, что такое поддельный полис. Но часто судьи реагируют на проблему весьма своеобразно. У нас есть несколько решений судов, в которых на наш отказ платить по поддельному полису судья отвечает, что страховщик должен следить за сохранностью своих бланков. Но ведь если мой паспорт всегда при мне, а кто-то по поддельному паспорту на мое имя получает кредит, то я не виноват?! А здесь, получается, страховщик сам виноват, что злоумышленники подделывают полисы ОСАГО от его имени.

ССТ: Где гражданин может столкнуться с покупкой фальшивого полиса? Если это не задуманная им покупка ради экономии...

А. А.: Мы ведем сейчас очень большую работу, чтобы предотвратить распространение фальшивых полисов через курьеров. Проводим контрольные закупки, поддерживаем рабочие контакты с правоохранителями, пытаемся выяснить местонахождение call-центров, откуда поступают звонки клиентам с предложением купить «дешевый полис». Методично, насколько нам позволяют полномочия, мы выясняем информацию и передаем ее правоохранителям. Были уже случаи задержания курьеров, но к сожалению, дальше этого дело не идет. Наверное, еще мало задержаний, и у полиции не накоплено достаточного опыта.

Что правоохранители намерены делать еще, лучше спросить у самой же полиции. Дело в том, что злоумышленники, скорее всего, берут данные автовладельцев, которым звонят с интересными предложениями, из базы ГИБДД. К нам неоднократно обращаются клиенты, которые никогда не покупали полис в РЕСО-Гарантия, то есть их данных нет и не могло быть в нашей базе. А звонки с точным указанием на данные автомобиля и владельца есть. Так что косвенно это свидетельствует об утечках именно из регистрирующих органов.

Расчет ССТ:

По дорогам России ездит порядка 55 млн автомобилей. Если каждый десятый полис фальшивый, а средняя стоимость ОСАГО составляет 5 тыс. рублей, то мы получаем сегодня порядка 25 млрд рублей теневого оборота фальшивых полисов. Эти деньги фактически украдены у автолюбителей, так как за фальшивку водитель не получит финансовой защиты своей ответственности, зато подвергнется штрафу и необходимости приобретать полис повторно.

ССТ: Правильно ли я понимаю, что те многочисленные звонки, которые получают практически все автовладельцы с предложением перезаключить договор ОСАГО на очередной год — это действия фальсификаторов полисов?

А. А.: Однозначно ответить на этот вопрос сложно. Некоторые страховые представители для расширения своего страхового портфеля используют в работе звонки клиентам, предлагая им заключение настоящих договоров, но с учетом сложившейся ситуации я рекомендую к звонкам незнакомых агентов относиться крайне осторожно. Риск очень велик!

ССТ: Можно ли отличить подделку от настоящего полиса? Как можно это сделать?

А. А.: Самостоятельно отличить подделку сложно — качество фальшивок очень высоко. Тем не менее, дам несколько рекомендаций. На поддельном полисе могут быть сдвинуты линии на несколько миллиметров, могут быть незначительно искажены шрифты, но на глаз такие отличия выявить непросто. Если клиент хочет приобрести полис не в офисе страховщика, а у посредника, то во время оформления можно позвонить в страховую компанию, бланк полиса которой будет использован, и убедиться, что такой бланк на самом деле принадлежит этой компании и не существует полиса-двойника с таким номером бланка. К сожалению, наткнуться на фальшивый полис можно везде: и в автосалоне, и у агента, и в точках продаж у МРЭО ГИБДД. Все зависит от наглости преступников. Например, в салоне агент может продавать десять настоящих полисов и один поддельный. Администрация это наверняка не отследит, а агент неплохо себе зарабатывает. Вскрыть такие преступления без обращения клиента к страховщику практически невозможно.

ССТ: Что делать? Как можно исправлять ситуацию?

А. А.: Прежде всего — ликвидировать спрос. Одно из решений предложено ГИБДД: теперь камеры будут фиксировать автомобили без полиса ОСАГО, занесенного в базу РСА. То есть человеку, имеющему поддельный полис, будут приходить штрафы каждый раз, когда он будет проезжать под камерой.

Ситуацию можно коренным образом исправить только при активной позиции государства. Страховщики мало на что могут повлиять, обманывают ведь не страховщиков, а автовладельцев. Видимый ущерб, нанесенный мошенником каждому отдельному гражданину при продаже поделки незначителен — цена одного полиса ОСАГО. А в сумме это могут быть миллиарды рублей по всей стране! Проблема очень сложная, и ее необходимо очень быстро решать, чтобы избежать социальных конфликтов и возврата в 1990-е с беспределом на дорогах.

КАК С ЭТИМ БОРОТЬСЯ?

При проведении контрольной закупки на территории железнодорожного вокзала «Пермь-2» сотрудниками Пермского линейного отдела МВД России на транспорте и службы безопасности компании РОСГОССТРАХ был задержан нигде не работающий гражданин. Он имел при себе 11 незаполненных бланков ОСАГО с печатью филиала ООО «Росгосстрах» в Свердловской области и столько же квитанций на получение страховой премии ООО «Росгосстрах». К каждому полису ОСАГО прилагалась инструкция по его заполнению.

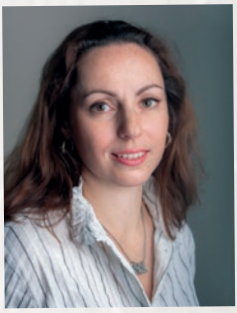
Гражданин А. реализовывал поддельные бланки ОСАГО по цене 1600 рублей, в то время как средняя цена настоящего полиса обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств в Перми составляет не менее 5000 рублей.

При проверке номеров полисов ОСАГО, находящихся в момент задержания у гражданина А., было выявлено, что бланки числятся за филиалом ПАО «Росгосстрах» в Москве и должны находиться в резерве компании. Настоящие квитанции с номерами, аналогичными тем, что были указаны на изъятых у задержанного, в 2015 году выданы компанией РОСГОССТРАХ жителям г. Карпинска Свердловской области.

Поддельные полисы гражданин А. заказал у неустановленных лиц в Москве, получил по почте и предлагал приобрести жителям столицы Прикамья.

В настоящее время в отношении гражданина А. возбуждено уголовное дело по ч. 3 ст. 30 — ч. 1 ст. 327 УК РФ за попытку сбыта поддельных полисов ОСАГО и квитанций. Полисы и квитанции изъяты и приобщены к материалам уголовного дела.

КОРПОРАТИВНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ



Надежда Левант
Директор Департамента личного страхования и страхования ответственности
Страховая компания «Селекта»

В условиях кризисного состояния экономики затраты на приобретение страховой защиты одними из первых попадают в список секвестрируемых статей бюджетов.

Но если в блоке индивидуального страхования от несчастных случаев можно отметить значительное сокращение поступлений страховых премий, как по причине отказа от пролонгации и расторжения действующих договоров, не связанных с кредитованием, так и в связи со значительным сокращением договоров, выпускаемых в обеспечение исполнения кредитных обязательств, то блок корпоративного добровольного страхования демонстрирует более низкие темпы снижения сборов премий.

Классическое корпоративное страхование от несчастных случаев предоставляет страховую защиту на случай причинения вреда жизни и здоровью, смерти застрахованного лица. Страховая защита может действовать как во время исполнения служебных обязанностей, так и круглосуточно. В состав застрахованных лиц включают как сотрудников предприятий, так и (при желании) членов их семей.

Предприятия и корпорации пытаются сохранить договоры корпоративного страхования как один из важных элементов систем повышения престижа организации, стимулирования сотрудников, минимизации вероятности ухода высокопрофессиональных кадров, так как даже в условиях повышения уровня безработицы специалисты высокого класса остаются востребованными на рынке труда.

Дополнительным фактором к заключению договоров корпоративного страхования от несчастных случаев являются существующие налоговые льготы — взносы работодателя в установленном Налоговым кодексом РФ размере могут быть отнесены на фонд оплаты труда, они освобождаются от налогообложения и не входят в совокупный годовой доход застрахованных работников.

И хотя сегодня, как уже говорилось, предприятия сокращают расходы на корпоративное страхование от несчастных случаев, в частности, сокращая круг застрахованных, объемы страхового покрытия, они все же не отказываются от него полностью, осознавая значимость данного вида страхования для обеспечения поддержания экономической стабильности работы компании.

Еще одним негативным фактором для страховщиков является уменьшение общего числа предприятий и организаций, осуществляющих свою деятельность на российском рынке.

Но даже несмотря на это, корпоративное страхование от несчастных случаев остается локомотивом развития добровольного страхования от несчастных случаев в целом.

БЕЗЗАБОТНЫЙ ОТДЫХ С ERGO

ERGO

В последнее время большинство наших соотечественников предпочитают отдыхать в России. Обязательное наличие страхового полиса для таких туристических поездок не требуется. Но, несмотря на это, страховые программы для граждан, путешествующих внутри страны, очень востребованы, и это неудивительно. Ведь в зависимости от выбранной программы, вы сможете не только получить экстренную медицинскую помощь, но и обеспечить транспортировку в другой город для проведения необходимого лечения в полном объеме, организовать приезд близкого родственника или возвращение ваших детей домой, получить компенсацию в случае повреждения, утраты или задержки вашего багажа, оформить расширенную страховку, которая включает в себя риски, связанные с активными видами спорта.

ПОД НАДЕЖНОЙ ЗАЩИТОЙ

ВСК СТРАХОВОЙ ДОМ

Страховой Дом ВСК и федеральная компания «Дельта» разработали совместную программу по страхованию имущества.

В рамках новой программы клиенты компании «Дельта» могут приобрести страховой полис ВСК на специальных условиях. Страховая защита распространяется на домашнее имущество, окна и двери. Максимальная страховая сумма составляет 500 тыс. рублей. Процедура заключения договора не требует предварительного осмотра помещения и позволяет сэкономить время за счет сокращения списка предоставляемых документов.

Страховой полис оформляется совместно с договором охраны и активируется автоматически через 5 дней после выдачи.

Жилье клиентов федеральной компании «Дельта» находится под надежной защитой, однако даже попытка проникновения неизбежно влечет за собой нанесение материального ущерба. Наличие страхового полиса позволит возместить потери и избежать непредвиденных трат.

СТРАШНЕЕ КРИЗИСА

Не ставя под сомнение целесообразность принимаемых в последние годы мер государственного регулирования страховой отрасли, следует правильно понимать практическое значение ряда нововведений. Всем ли по карману законодательные новации?

Страховой рынок последние 25 лет живет в нестабильных условиях кризиса — и общеэкономического, и внутреннего. Отрасль все время проходит проверки на прочность. Это касается и страховых компаний, и страховых брокеров, хотя, конечно, на результаты работы последних кризисы влияют более опосредованно, через положение дел у страховщиков, перестраховщиков и их клиентов.

Отмечу, что дополнительную нагрузку на отрасль создают не только внешние экономические факторы, но и новации регулирования, надзорного воздействия: внедрение нового плана счетов и форм отчетности, требования со стороны Росфинмониторинга, нововведения, касающиеся внутреннего контроля, и др. Для многих участников рынка, не имеющих избыточных ресурсов, как финансовых, так и людских, это создает серьезные дополнительные трудности, мешает продолжить нормальную работу и выйти на новый уровень.

Все современные надзорные требования к страховым брокерам достаточно жесткие, сформулированы в последней редакции Закона «Об организации страхового дела». Еще ряд проектов нормативных актов, касающихся изменения требований к минимальному размеру уставного капитала, деловой репутации руководителей и ведущих специалистов стра-

ховщиков и страховых брокеров, создания национальной перестраховочной компании и т. д., обсуждается. Колебания регулирования предшествующих лет пошли не на пользу этому сегменту рынка: когда оно ограничивалось уведомительным порядком, в реестре значилось более полутора тысяч брокеров, а сегодня в единый реестр субъектов страхового рынка включено менее 140 страховых брокеров.

До сих пор в законе, равно как и в понимании некоторых специалистов, нет четкого определения функций страхового брокера. В официальной статистике по рынку страховые брокеры рассматриваются как один из «каналов продаж», что совершенно не отражает их реального места и роли в страховом процессе. Страховой брокер — это полноценный профессиональный участник, субъект страхового рынка, который этот рынок, в свою очередь, и формирует. Как профессионал, он работает на перспективу: ему важно сохранить клиента, а это значит, что он должен обеспечить своевременное и полное возмещение ущерба при убытке и помочь страхователю при урегулировании.

Последние два-три года отмечены в российском страховании существенными изменениями в подходах и характере государственного регулирования деятельности субъектов страхового рынка. Помимо усиления контрольно-надзорных воздействий со стороны Банка России как мегарегулятора, законодательные новации и нормативно-правовые инициативы Банка создали в российском страховании совершенно новую конфигурацию взаимоотношений между его участниками. Не ставя под сомнение целесообразность принятых и принимаемых мер и решений, тем не менее, следует понять практическое значение и эффективность ряда нововведений.

Вступивший в действие в январе 2016 года закон о саморегулировании на финансовом рынке, а также законодательная инициатива о создании в России Национальной перестраховочной компании (НПК), с одной стороны, позволяют надеяться, что они станут реальными факторами содействия развитию национального страхования, но, с другой стороны, вызывают множество нареканий и даже неприятие со стороны ряда специалистов-практиков.

Саморегулирование — самостоятельная и инициативная деятельность, которая осуществляется финансовыми организациями, и содержанием которой являются разработка стандартов деятельности таких организаций и контроль за соблюдением требований этих стандартов всеми участниками соответствующей сферы. Субъектам страхового дела уже сейчас предстоит определиться с необходимостью вхождения в состав саморегулируемой организации (СРО) соответствующего вида деятельности или инициировать ее создание.

Юрий Бугаев

председатель Совета Ассоциации Профессиональных Страховых Брокеров, к.э.н., профессор кафедры «Страховое дело» Финансового университета

> Страховой брокер — это полноценный профессиональный участник, субъект страхового рынка, который этот рынок, в свою очередь, и формирует.

Закон о СРО на финансовом рынке создает уникальный механизм взаимодействия субъектов страхового рынка, включая страховые организации, общества

взаимного страхования и страховых брокеров. При этом саморегулируемые организации каждой группы субъектов формируются на принципах индивидуального членства, но уже СРО участников рынка в дальнейшем смогут создать некий «совет» для выработки и представления в орган регулирования единой позиции страхового сообщества.

Ассоциация Профессиональных Страховых Брокеров (АПСБ) является первым в России профессиональным объединением страховых посредников и планирует одной из первых перейти в статус саморегулируемой организации. Первенство Ассоциации заключается не только в ее более чем 13-летней истории. Главное — это опыт в сфере защиты интересов своих членов при взаимодействии с органами государственной власти, регулирования и надзора, объединениями участников страхового и иных финансовых рынков.

Поворотным для АПСБ был 2010 год, когда потребовался ряд мероприятий по реорганизации Ассоциации в рамках норм действующего на тот момент законодательства и наметился курс на переход в статус СРО. Результат налицо: если в 2010 году в Ассоциации было 10 членов, то сейчас их численность приближается к 40, еще ряд страховых брокеров готовятся вступить в АПСБ в ближайшее время.

Главное — это опыт в сфере защиты интересов своих членов при взаимодействии с органами государственной власти, регулирования и надзора.

Ассоциация постоянно участвует в разработке предложений по совершенствованию законодательства. Так, и в 2015 году нами направлялись предложения и комментарии к законопроекту о саморегулировании в сфере финансового рынка, по внесению изменений в главу 48 ГК РФ — «Страхование» и т. д., но далеко не все рекомендации брокерского сообщества были учтены.

Ассоциация и ее члены весьма заинтересованы в организации аналитической и методологической работы по обеспечению участников рынка достоверной информацией о деятельности страховых брокеров. К сожалению, современная отчетность не отражает реальной картины деятельности брокера, не дает возможности оценки и сопоставления результатов работы различных субъектов рынка.

Что же касается взаимодействия и сотрудничества между объединениями, причем не только страхового рынка, но и иных финансовых рынков, а также профессионалов в других смежных областях, то и сейчас АПСБ имеет соглашения и договоренности с очень многими сообществами, среди которых: Всероссийский союз страховщиков (ВСС), Российский союз промышленников и предпринимателей (РСПП), Российский союз автостраховщиков (РСА), Национальная страховая гильдия, Национальная ассоциация обществ взаимного страхования (НАВС), Национальная Ассоциация Страховых Аджастеров (НАСА), НП «РусРиск» и многие другие.

Преобразование в СРО поднимет статус объединения страховых брокеров и укрепит их позиции. Но, с другой стороны, это будет означать и дополнительные обязанности, и материальную нагрузку. При этом возлагать слишком много административных функций и превращать СРО в полугосударственную структуру не следует. Задача СРО — помочь регулятору в выполнении его задач, а участникам организации необходимо определить, чем они могут содействовать СРО, в том числе во взаимодействии с государством и другими объединениями на страховом рынке, чтобы отстаивать свои интересы, участвовать в формировании общей позиции и обеспечивать защиту прав страхователей.

В настоящее время одним из таких вопросов, требующих выработки единой позиции всего профессионального сообщества, явля-

ется идея создания национального перестраховщика. Не отрицая в принципе такую возможность, нужно признать, что создание НПК в предложенном сегодня варианте радикально изменит механизм функционирования и регулирования российского страхового и перестраховочного рынков. Фактически предполагается появление нового участника на рынке перестрахования, статус которого во многом будет отличаться от статусов страховщика и перестраховщика, и в отношении которого Банк России будет и выступать акционером, и реально участвовать в управлении его деятельностью, и являться регулятором. Этим создаются предпосылки конфликта интересов. Законопроект наделяет Правительство РФ полномочиями по установлению перечня случаев и лиц, подлежащих перестрахованию в Национальной перестраховочной компании (НПК). Таким образом, НПК станет инструментом государственной политики в сфере страхования и перестрахования. Кроме того, она окажется в привилегированном положении по сравнению с другими участниками рынка. В этой связи, вероятно, более целесообразным было бы реализовать идею создания НПК на основе специального федерального закона в форме госкорпорации, определив процедуру формирования капитала с участием средств государства и других, в том числе частных, структур, систему управления и характер ее деятельности на российском страховом рынке.

На мой взгляд, при реализации идеи НПК следует в модель организации перестрахования включить и страховых брокеров, предусмотрев, например, необходимость заключения договоров перестрахования с Национальной перестраховочной компанией и/или перестраховочным пулом, членом которого будет НПК, с участием российских страховых брокеров. Это позволит значительную часть функций перестраховщика как по взаимоотношениям по заключению договоров перестрахования, так и по урегулированию убытков передать на исполнение страховым брокерам.

Тем не менее, несмотря на противоречивые мнения, можно рассматривать идеи саморегулирования и создания Национальной перестраховочной компании как важные элементы регулирующего и стабилизирующего воздействия на всю страховую сферу, повышающие доверие к страхованию как экономическому институту со стороны потребителей страховых услуг.

В последние годы весьма активно и в чем-то плодотворно проводится работа по выработке стандартов профессиональной деятельности субъектов финансового рынка. АПСБ поддержала идею разработки и утверждения единых стандартов и участвует в деятельности Совета по профессиональным стандартам участников финансового рынка. Профессиональный стандарт «Страховой брокер», разрабатывавшийся по инициативе и при непосредственном участии членов Ассоциации, 10 марта 2015 года был утвержден Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

> Нам хотелось бы добиться более полного признания страховых брокеров как профессиональных участников, организаторов и пропагандистов страхования.

Нам также хотелось бы добиться более полного признания страховых брокеров как профессиональных участников, организаторов и пропагандистов страхования. Необходимо в рамках действующего законодательства найти оптимальные формы деятельности как отдельных страховых брокеров, так и их объединения. И не забывать при этом о защите интересов не только профессиональных участников рынка, но и страхователей. Ведь страховой брокер стоит на страже их интересов!

ПОД УГРОЗОЙ ЦЕЛАЯ ОТРАСЛЬ, ПОЭТОМУ МЫ ДЕЙСТВУЕМ РЕШИТЕЛЬНО

Президент Национального союза агростраховщиков Корней Биждов убежден, что «агроюристы» своими действиями не только разрушают систему агрострахования, но и наносят серьезный ущерб государству. Поэтому бороться с ними надо быстро и решительно — у страхового сообщества просто нет времени растягивать эту борьбу на годы.

Современные страховые технологии: Корней Даткович, вы являетесь, наверное, самым последовательным борцом с «юризмом» во всех его проявлениях. Чем «агроюризм» вреден для агрострахования, кроме понятного всем ущерба конкретным страховым компаниям?

Корней Биждов: Речь идет не просто об убытках отдельных игроков — под угрозой оказывается целая отрасль, причем страдают от этого в конечном счете аграрии. Из-за деятельности мошеннических групп «юристов» рынок агрострахования с господдержкой уже покинула одна из крупных благонадежных страховых компаний, по этой же причине сдержанны в планах по развитию этого направления и ряд других ведущих страховщиков.

НСА провел анализ, который показал, что в порядка 10 регионах РФ убыточность по агрострахованию с господдержкой превышает сотни и даже тысячи процентов, во многом именно из-за недобросовестных и противоправных действий «агроюристов». То есть за каждый полученный рубль страховщик обрекается на 10 рублей убытка. Естественно, в подобных регионах никто из них не захочет вести бизнес, в результате беззащитными в финансовом плане от разгула стихии остаются аграрии. Поэтому борьба с «агроюристами» будет оставаться одним из ключевых направлений для союза.

В подавляющем большинстве случаев речь идет именно о юридически подкованных мошенниках. Например, когда физическое лицо выкупило права требования по страховому договору и добивается незаконной выплаты по отсутствовавшему убытку, это, по сути, мошенничество в чистом виде, прикрытое псевдоправовой оболочкой. Методы их работы можно сравнить с рейдерством, когда для незаконного овладения чужими активами используются правоохранительные органы и судебная система.

ССТ: Насколько сложно выявить мошенничество?

К. Б.: Дела, инициированные «агроюристами», профессионалам видны сразу — бросаются в глаза особенности, которых никогда не возникнет при реальном страховом случае. Например, если аграрий заявляет в страховую компанию об убытке спустя два года после уборки урожая. Или когда дело переносится в суд за тысячу километров от того региона, где располагаются застрахованные поля, да еще при этом переводится в суд общей юрисдикции, который должен его рассматривать как спор гражданина со страховой компанией. Есть и другие, менее кричащие детали: сфальсифицированные документы, серийно поданные дела, сляпанные на скорую руку.

Эти технологии, как мы знаем, сначала были отработаны в сфере автострахования, а сейчас стали применяться и в других видах. Но агрострахование имеет определенную специфику. Оно относится к корпоративным видам страхования, в нем договоры заключаются на десятки и сотни миллионов рублей. Если в автостраховании разрушение рынка происходит постепенно (убытки от «юризма» так или иначе начинают отражаться на ценах для добросовестных потребителей, на стратегиях страховых компаний), то в агрострахании предъявление мошеннических требований на сотни миллионов рублей сразу заметно: компании просто прекращают работу на данном рынке.

Есть и второй, не менее важный, аспект. Система агрострахования с господдержкой — это направление, выпол-

няющее четко обозначенную государственную задачу, при этом государство выделяет миллиарды рублей субсидий на то, чтобы аграрии могли пользоваться ее услугами. Любые коррупционные практики, выводящие деньги из этой системы в пользу мошенников, не просто разрушают соответствующий сегмент рынка, но и наносят прямой и явный ущерб государству. При этом в коррупционные сделки втягиваются сами аграрии, которым внушают, что страховщики всегда могут заплатить больше при «правильном» подходе (хотя во многих случаях сами аграрии практически ничего не получают, передав права требования по договору «агроюристам» за бесценок), агроэксперты и т. д. — вплоть до судебной системы и работников органов АПК.

Как видите, характерных признаков для выявления мошенников достаточно, но вот привлечь к ответственности их бывает непросто.

ССТ: Есть ли достоверная статистика по суммам незаконного обогащения «агроюристов»? Как она меняется в динамике последние годы?

К. Б.: Явление «агроюризма» — относительно новое, оно стало развиваться, начиная с 2013–2014 годов. Сначала это были отдельные случаи, потом мы поняли, что имеем дело с системным явлением. Если также учесть требования, предъявляемые к договорам агрострахования за период 2008–2011 годов, до введения профильного законодательства о господдержке агрострахования, то суммы исков со стороны «агроюристов» в совокупности могут измеряться сотнями миллионов рублей. С другой стороны, отнюдь не все предъявленное будет удовлетворено — страховое сообщество перешло к активной защите: активизирована работа с правоохранительными органами, начался проект по космическому мониторингу состояния посевов и т. д.

ССТ: НСА в декабре заявил, что рассчитывает на очистку агрострахования от мошенников в 2016 году. Что дает основания для такого оптимизма?

К. Б.: Данная оценка относилась не только к деятельности «агроюристов», но и еще к одному явлению мошенничества на рынке агрострахования — псевдостраховым схемам, когда аграрий и страховщик заключают формальный договор, целью которого является только получение субсидии, а не страховая защита, которая при этом не обеспечивается. Такие отношения не генерируют денежный поток — взносов нет, субсидия «осваивается» участниками схемы, поэтому у таких «страховщиков» возникают серьезные проблемы с капиталом и с исполнением обязанности по отчислению 5 % страховой премии в фонд компенсационных выплат объединения агрострахователей.

Сейчас вся система агрострахования централизуется в соответствии с законодательством: НСА с 1 января 2016 года работает в статусе единого общероссийского объединения агрострахователей, подотчетного Банку России, так что внимание ЦБ РФ к активам агрострахователей и происходящему в данном виде страхования сохранится. Что касается

СЕЛЬСКОЕ ХОЗЯЙСТВО РОССИИ

>10 %
пахотных земель мира

Посевная площадь – 78,5 млн га

Основные культуры:
Зернобобовые – 46,2 млн га
Технические – 12,2 млн га
Подсолнечник – 6,9 млн га

Скот, голов:
19,3 млн голов КРС
19,5 млн голов свиней
24,7 млн МРС (овцы, козы)
527,3 млн птица

6 климатических зон

81 регион участвует в программах субсидирования

Максимальный зафиксированный объем потерь АПК (засуха 2010 года) —
≈ 1,6 млрд долларов

проблемы «агроюризма», то у страхового сообщества просто нет времени растягивать эту борьбу на годы — задача состоит в построении системы агрострахования, и страховое сообщество должно ее выполнить.

ССТ: Появляющаяся информация о привлечении к ответственности «агроюристов» и «агромошенников» — это единичные случаи торжества справедливости или тенденция, говорящая нам о системном изменении?

К. Б.: Это результат, прежде всего, работы, которую ведут правоохранительные органы, и внимания НСА к данной проблеме. Некоторые вещи действительно происходят впервые — например, прецедентом является возбуждение уголовного дела против директора «юридической» фирмы по статье «мошенничество в особо крупном размере» в Краснодарском крае в конце 2015 года. Дело возбуждено по заявлению одной из страховых компаний — членов НСА. Обвиняемый в 2014 году получил от руководства сельхозпредприятия Волгоградской области согласие на заключение договора уступки прав по договорам страхования урожая за денежное вознаграждение и обратился в суд уже в Краснодарском крае, предоставив документы, содержащие ложные сведения. Решение было в пользу мошенника, который после получения исполнительного листа немедленно обналичил и присвоил деньги в размере более 22 млн рублей. Сейчас «юрист» взят под стражу, статья, по которой ведется расследование, предусматривает до 10 лет лишения свободы.

Такие события являются знаковыми: они свидетельствуют о том, что правоохранительные органы стали замечать данную проблему. Что касается расследований в отношении мошенников, которые «осваивали» субсидии под видом «схем» в прошлые годы, то они, начавшись на региональном, переходят на федеральный уровень.

ССТ: Какую работу с правоохранительными органами ведет НСА, в чем заключается содействие следствию по доведению до суда подобных дел?

К. Б.: Мы бы не хотели подробно раскрывать наши методы работы, но основной принцип достаточно простой и ясный — на системные угрозы нужно отвечать системно. Правоохранительные органы часто не могут эффективно бороться с мошенничеством в таких специфических сферах, как агрострахование, просто потому, что им не хватает экспертных знаний для оценки ситуации и ее анализа. У НСА такие компетенции есть, и мы отслеживаем ситуацию по всей России. Кроме того, агростраховое мошенничество — это не стихийное и не массовое явление, схемы организуют конкретные люди, и они должны нести конкретную ответственность за незаконное обогащение. Действия этих людей заметны, и НСА систематизирует эту информацию.

ССТ: Какой совет вы можете дать страховой компании, которая получила иск — как не стать жертвой мошенников в агростраховании?

ПРЕИМУЩЕСТВА АГРОСТРАХОВАНИЯ

Для агрария

- Возможность финансового планирования без учета риска неурожая
- Возмещение убытка вне зависимости от возможностей государственного бюджета
- Снижение уровня закредитованности за счет большей опоры на собственные средства в случае убытка
- Возможность выбора страховщика по качеству услуг (в отличие от системы компенсации при ЧС)

Для государства

- Снижение риска внезапной нагрузки на бюджет при ЧС
- Привлечение аграриев к риск-менеджменту. Аккумулирование средств аграриев в системе
- Выплаты только реально пострадавшим аграриям
- Стабилизация аграрного сектора с финансовой точки зрения — элемент продовольственной безопасности

К. Б.: На этапе получения иска страховой компании нужно подключать квалифицированных юристов и делиться информацией с НСА. Что касается профилактических мер, то важно понимать, что сейчас определенный риск может исходить от некоторых страховых «специалистов», работавших в филиалах страховых компаний, которые ушли с рынка по причине отсутствия активов. Лишившись заработка в виде «схем», они могут прибегнуть к мошенничествам другого рода. НСА известны некоторые регионы, где такое явление проявилось в виде требований компенсационных выплат от союза, и мы делимся этой информацией со своими членами. Кроме того, НСА в 2016 году будет направлять страховщикам систематизированную информацию по конкретным сельхозпредприятиям, замеченным в участии в схемах «агроюристов», для предотвращения заключения страховых договоров с мошенническими целями со стороны страхователя.

ССТ: Может быть, есть некий правовой центр, который помогает вырабатывать правовую позицию? А если нет, то есть ли смысл его создавать — например, на базе НСА, с привлечением грамотных юристов?

К. Б.: На данном этапе мы не видим необходимость какой-то повышенной формализации этой работы. Всей необходимой информацией НСА делится со своими членами в рабочем порядке.

ССТ: Вы не раз указывали, что есть несколько регионов, среди которых Алтайский край, Ростовская и Волгоградская области, где такое явление, как «агроюризм» и мошенничество приобрели серьезные масштабы. Как на эту ситуацию реагируют местные власти? Есть ли диалог?

К. Б.: НСА поддерживает контакт с правоохранительными органами этих регионов, использует возможности для донесения сведений о ситуации до руководства. Например, в Краснодарском крае, суды которого мошенники использовали для предъявления требований по договорам из других регионов, данная проблема была озвучена НСА перед представителями краевого суда и прокуратуры Краснодарского края еще 21 апреля 2015 года на совещании краевой Комиссии по финансовой и денежно-кредитной политике.

ССТ: НСА ведет работу по содействию Верховному суду в выработке позиции относительно незаконных действий «агроюристов». Когда эта позиция будет обнародована, какие позитивные изменения ожидаются в связи с этим в работе судов?

К. Б.: Важно обратить внимание судей на особенности практики судебных дел по агрострахованию и необходимость устранения лазеек, которые используются мошенниками. Надо подчеркнуть, что Верховный суд многие проблемы в этой области уже видит. Так, в обзоре практики, утвержденной Президиумом ВС РФ 25 ноября 2015 года, отдельно рассмотрен вопрос о том, каким судом — арбитражным или общей юрисдикции — должны рассматриваться иски, предъявленные страховой компании не самим застрахованным лицом, а юридическими лицами или индивидуальными предпринимателями, выкупившими права требования по страховому договору.

Позиция Верховного суда однозначна: такие дела должны рассматриваться только арбитражным судом, так как речь идёт о предпринимательской деятельности «юристов». И хотя в обзоре практики этот вопрос рассмотрен на примере спора по автострахованию, это еще более важно для агрострахования, так как суд общей юрисдикции, который не может компетентно вникать в специфические особенности страхования сельхозпредприятий, должен принимать решения об обоснованности выплат на десятки миллионов рублей. НСА очень надеется, что этот момент найдет отражение и в специальном разъяснении Верховного суда в целом для любых договоров страхования, так как данная практика, безусловно направленная на мошенническое обогащение «автоюристов», стала проникать и в другие виды страхования.

МЫ ПОСТОЯННО ДЕЛИМСЯ ИДЕЯМИ

Генеральный директор ООО «Аудатэкс» Игорь Никифоров о ключевых моментах и приоритетных направлениях в развитии компании, о внедрении новых и оптимизации действующих продуктов, о динамике мировых изменений и секрете успеха компании — в эксклюзивном интервью нашему журналу.

Современные страховые технологии: Ваша компания решает очень важную социальную задачу — обеспечение прозрачности процесса урегулирования убытков. Это означает, что ваши продукты важны и выгодны всем. Но означает ли это, что их легко внедрять?

Игорь Никифоров: Мы делим наши продукты на так называемые Commodity и что-то новое. Commodity — это продукты, про которые весь рынок знает, а мы являемся лидерами в их продаже, например, калькуляция или идентификация автомобиля по VIN.

Прочие наши решения далеко не всем известны. Наверное, основной из них — это «Документооборот». Но мне больше нравится английский вариант, который более верно отражает суть продукта — Workflow, то есть поток работ, операций, а не перекладывание бумажек.

Для нас оптимальный процесс — это ключевое понятие. Поэтому к нашим топовым клиентам мы приходим с предложением оптимизировать их внутренние процессы и после этого их автоматизировать. А это влечет за собой очень серьезные изменения действующих в компании процедур, организационной структуры, регламентов. Это — самое болезненное, и компании, даже когда они понимают, что нужно заниматься оптимизацией бизнес-процессов, внедрять современные технологии, снижать издержки и повышать эффективность, зачастую противятся реальному внедрению этих изменений.

ССТ: Почему это происходит? Противодействие оказывают руководители среднего звена, рядовые сотрудники?

И.Н.: Инертность! К сожалению, мы сталкиваемся с сопротивлением и тех, и других категорий. Противиться внедрению могут как непосредственные исполнители проекта со стороны компании, так и руководители, как минимум, среднего звена.

Когда речь идет о снижении издержек, то руководители многих компаний смотрят на решение проблемы очень просто — сокращение персонала. Самое простое решение! При этом никто не задумывается, что будут нарушены какие-то устоявшиеся процессы и процедуры, которые после ухода людей, их обеспечивающих, могут перестать работать в компании вообще. Мы же предлагаем посмотреть, можно ли существующий процесс изменить, сделать его более дешевым, а те ресурсы, которые будут высвобождены, переадресовать на другие задачи.

Кроме того, если компания уже приняла решение о снижении фонда оплаты труда, мы можем дать компании выбор, как лучше это сделать: понижать ФОТ путем сокращения персонала или путем снижения финансовых компенсаций, но без уменьшения численности работников.

Мы часто видим, что в отдельных компаниях штаты действительно раздуты. Сопротивление оптимизации и автоматизации процессов, конечно, связано с тем, что работники интуитивно чувствуют угрозу потерять свое место работы — в этом одна из ключевых причин противодействия внедрению наших продуктов. Но тренд на внедрение новых технологий необратим.

ССТ: То есть основная проблема — непонимание глобальных процессов и человеческая инертность?

И.Н.: Есть и другие трудности, например, проблема IT. Для того чтобы наше решение правильно заработало, требуется интеграция. А если говорить про страховой рынок, то мы видим, что у страховых компаний существуют зачастую уникальные внутренние корпоративные решения для информационной системы. Они достаточно быстро меняются, следуя за изменениями на рынке. В результате процесс интеграции может занять длительный период времени.

Бывают ситуации, когда решения, которые внедряем мы, требуют участия партнеров страховщика. А они, в свою очередь, против внедрения проекта или не готовы к нему. Например, когда решения по урегулированию убытков по каско и ОСАГО требуют вовлечения СТО, с которыми работает стра-

ховщик, а у них нет желания участвовать в проекте.

Чаще всего мы сталкиваемся не с одной, а с набором проблем.

ССТ: Российский локальный рынок сильно отличается от европейского или американского? Что у нас «не так»?

И.Н.: У нас 90 % «не так». Это не хорошо и не плохо, просто факт.

У нас есть закон об ОСАГО, который вступил в силу в 2004 году. Этот закон имеет яркую социальную направленность. Именно этот факт сказывается на решениях о повышении стоимости ОСАГО, например. Многие западные страны уже прошли через этот этап. У них произошло органичное слияние каско и ОСАГО. У нас этот вектор, эта динамика тоже очевидна, но мы их еще не догнали.

Если же говорить про технологические решения, то Россия передовая страна. Те решения, которые внедряем мы, содержат много новшеств. За те 10–12 лет, которые прошли с момента ввода закона об ОСАГО, мы прошли больший путь, чем зарубежные компании за 20–30 лет.

Есть иллюзия, что на Западе все отлажено — это не так. В России уровень внедрения IT-технологий существенно выше, чем на Западе. Есть препятствия к внедрению, но есть и открытость, готовность воспринимать новое. По сравнению с Германией, например, мы здесь, в России, в рамках работы нашей компании более технологичны по спектру предлагаемых услуг.

У них другое законодательство, влияние профсоюзов и т. д. В прошлом году наше германское подразделение приглашало нас к себе обсудить новые решения, предложенные в России. Они увидели наши идеи и на базе того, что сделали мы, стали создавать свою концепцию, применимую для немецкого рынка. Она будет отличаться от продуктов России, потому что у них другое законодательство, другие страховые компании и пр.

Преимущество Аудатэкс в том, что мы постоянно делимся идеями. Видим опыт и США, и Великобритании, и стран Восточной Европы, и Китая — обмен опытом и информацией идет постоянно.

ССТ: У вас на сайте в разделе миссия написано: «Мы стремимся к повышению удовлетворенности клиентов и эффективности процесса урегулирования убытков путем адаптации и применения лучшего мирового опыта к локальным рынкам». Значит ли это, что уникальных, именно здесь и для России сделанных решений нет — достаточно адаптировать иностранные, хорошо себя зарекомендовавшие технологии?

И.Н.: Последние годы динамика изменений в мире очень высока. Это касается и политики, и экономики, и IT-технологий. В России мы это также ощущаем. Сейчас мы используем такие термины, как Big data, автономный автомобиль, Connected car, которых раньше просто не знали. Мы считали, что это сказка, а это уже реальность.

Вот пример — Тесла. Это автомобиль, созданный не автомобильным концерном, а IT-компанией. Он сам себя контролирует, производит диагностику поломок, заказывает сервис — это компьютер на колесах. Большинство крупных концернов уже заявили о старте промышленного производства автономных автомобилей, то есть автомобилей, где водитель может не держаться за руль, а заниматься чем угодно. Существуют уже не только концепты, а серийные автомобили.

Мы следуем за этой динамикой. За последние семь лет Audatex в мире купила десятки компаний, которые смогут обеспечить высокотехнологичными решениями все грядущие изменения в автомобильной сфере.

Если говорить о решениях для России, то сейчас мы запускаем два новых проекта. Один из них нацелен на оптимизацию использования различных видов запчастей. Оно применимо, например, в ремонте по ОСАГО. Когда возникает необходимость провести ремонт, есть утвержденная РСА база данных запчастей и есть понимание ограничения их стоимости, то наше решение позволяет станции быстро

найти подходящую запчасть с максимальной маржинальностью для этого ремонта.

ССТ: Это решение может быть распространено на всю территорию РФ или оно предназначено только для Москвы?

И.Н.: Все, что мы делаем в России, будет распространяться по всей России. В перспективе наши продукты будут распространяться и на страны ЕАЭС. Пока идет пилотная стадия проекта. Сейчас мы работаем с несколькими станциями, в начале 2016 года сможем предложить проект рынку для коммерческого использования. Станции смогут обращаться к нам в компанию как в рамках действующих договоров, так и с заключением новых договоров.

ССТ: А в чем заключается второй проект?

И.Н.: Второй проект совершенно уникален. Мы назвали его «Автомобили с пробегом» или «UsedCars». Это решение мы предоставляем исключительно дилерам автомобилей. Первый этап позволяет дилеру выполнить задачи Trade in. Используя наш продукт, дилер сможет быстро определить комплектацию автомобиля, посмотреть его повреждения, определить стоимость данного авто на рынке, посмотреть историю повреждений, проверить юридические ограничения действий с этим автомобилем, в перспективе сможет посмотреть, находится ли этот автомобиль в залоге или другие финансовые ограничения. Все это поможет дилеру определить адекватную выкупную стоимость автомобиля у собственника. Кроме того, наше решение гарантирует для него заданную маржинальность, сокращает стоки, которые забивают склад.

Объективная оценка является крайне важной как для дилера, так и для собственника автомобиля. Наша программа исключает некорректное предложение с обеих сторон. Собственник получает документ, подтверждающий, как был оценен его автомобиль. С этим документом он может обращаться в другие салоны на рынке. Мы сокращаем время выкупа, сближаем интересы покупателя и продавца, исключаем влияние человеческого фактора. Предложение особенно интересно сейчас, потому что рынок подержанных автомобилей провалился не так сильно, как рынок новых.

ССТ: Обозревая прошедший 2015 год — какие разработки были самыми востребованными, чем вы гордитесь?

И.Н.: Основное наше достижение, если говорить про страховщиков — это решение для ОСАГО. Обычно цикл разработки таких решений занимает в среднем от 12 до 18 месяцев. В данном случае базовое решение ОСАГО было разработано и выведено на рынок за три месяца, притом, что все условия и процессы нужно было обсуждать с РСА. То, что мы смогли с 1 декабря 2014 года запустить этот продукт, для нас было очень важно.

Мы не остановились на достигнутом и начали осуществлять различные доработки к этому продукту, например, решение, которое позволяет производить расчет суброгационных убытков. Мы определили серьезный потенциал для экономии страховых компаний при использовании идентификации автомобиля по VIN. Ряд страховых компаний решили в рамках договора об ОСАГО определять стоимость автомобилей, используя аукцион AUTOonline. В общем, весь 2015 год проходил под девизом ОСАГО!

ССТ: Ваши правила бизнеса — в чем они?

И.Н.: Основное — честность. Честность во всем. В отношениях с клиентами, партнерами, сотрудниками. Второе и третье — профессионализм и ориентированность на результат. Мы создаем нашим клиентам и партнерам ярко выраженный экономический эффект. Это не пустые слова — это принцип работы.

Audatex
a Solera company
Аудатэкс Россия
8 800 250 5634
rus@audatex.ru
www.audatex.ru

НПО «Пульс» — лидер в сфере противопожарной защиты в России — предлагает использовать для борьбы с возгораниями систему инертизации, которая является не только новым словом в пожаротушении, но и ярким примером импортозамещения. Председатель совета директоров НПО Алексей Додонов рассказал о преимуществах этой разработки для бизнеса и для повышения безопасности объектов.

НЕ СГОРАЕТ ТАМ, ГДЕ НЕ ГОРИТ

Современные страховые технологии: Алексей Евгеньевич, как вы оцениваете состояние пожарной безопасности в России?

Алексей Додонов: К сожалению, в России проблема пожарной безопасности продолжает оставаться достаточно острой, особенно по гибели людей, так как этот показатель является одним из самых высоких в мире. Тому есть несколько причин. В свое время Советский Союз за счет четко выстроенной административной системы надзора (контроля) обеспечения пожарной безопасности практически всех объектов, в том числе жилого сектора, достаточно эффективно решал вопросы борьбы с пожарами. В этом смысле проводилось сравнение показателей с ведущими мировыми державами, включая Соединенные Штаты. Так, в 1980–1990-е годы в США были приняты государственные программы, направленные на сокращение числа погибших и травмированных при пожарах людей. В этот период Россия двигалась по пути перестройки, и многие структуры, которые обеспечивали государственный надзор в сфере пожарной безопасности, перешли на новые принципы деятельности, включая создание иной системы технического регулирования.

В результате в США произошло снижение числа погибших в пожарах почти до 4 тыс. человек (население — 270 млн человек), т. е. более чем в три раза, а в России к 2004 году оно превысило 20 тыс. человек (население — 140 млн человек). К 2014 году этот показатель, видимо в результате действия ФЗ № 123 и нормативных документов по его реализации, эффективной работы органов Федерального государственного пожарного надзора снизился до 10 тыс. погибших, но все еще остается непомерно высоким.

ССТ: Те принципы, которые были заложены в систему пожарной безопасности в СССР — они были уникальны или базировались на принципах и опыте пожарной безопасности царской России?

А. Д.: Безусловно, в СССР изучался и использовался лучший исторический и передовой зарубежный опыт. Была создана система, вобравшая в себя лучшие разработки — одна из самых передовых систем государственного управления пожарной безопасностью. Новая система, которая существует в современной России, вынуждена работать в совершенно иных условиях: прежние механизмы уже не работают, а новые еще не подключились. Мы не перешли на зарубежные методы защиты, базирующиеся на страховании от пожаров, а роль государственного надзора (контроля) неуклонно снижается, особенно в отношении жилых зданий, объектов малого и среднего бизнеса, без должного замещения этой работы другими формами оценки соответствия. Так что Россия сейчас находится как бы между системами, то есть в очень опасной зоне! Ситуация могла быть гораздо хуже, если бы не самоотверженная деятельность сотрудников МЧС, которые добиваются успеха не благодаря, а зачастую вопреки существующим условиям!

ССТ: Как известно, при пожаре могут быть утрачены значимые материальные ценности — причем именно при тушении. Можно ли тушить пожар так, чтобы потери были минимальны или их вовсе не было? В чем главная проблема эффективного тушения пожара?

А. Д.: Для этого именно и создана система предотвращения пожара «Пульс-Нитроген». Эта система относится к системам инертизации. В отличие от традиционных систем автоматического пожаротушения, которые реагируют на уже начавшийся пожар и имеют задачу бороться с пожаром после его обнаружения, эта система не позволяет пожару появиться в принципе.

ССТ: Неужели это возможно? На объекте, где есть горючие материалы, не может появиться пожар в принципе?

А. Д.: Более того. На объекте, где есть горючие материалы, и даже если туда вносится источник зажигания, в том числе достаточно мощный, например, открытый огонь, все равно пожар невозможен, а такой источник в этом помещении мгновенно потухнет.

ССТ: Неужели? За счет чего возможно такое «чудо»?

А. Д.: Как всегда, все очень просто. Пожар возможен при наличии трех составляющих — источник зажигания, горючий материал и достаточное количество кислорода. Если один из компонентов удаляется, то пожар невозможен в принципе. При использовании системы «Пульс-Нитроген» мы понижаем содержание кислорода

до 13–17 % в объеме защищаемого помещения объекта. В результате создается среда, в которой огонь уже существовать не может, в то же время эта среда безопасна для человека и позволяет в защищаемом помещении кратковременно находиться людям и производить работы.

ССТ: Кратковременное пребывание людей… Это сколько?

А. Д.: 2–4 часа, в зависимости от концентрации кислорода. В таком помещении человек чувствует себя приблизительно так же, как и на высоте 3 тыс. м над уровнем моря, где за счет разрежённости воздуха организм испытывает кислородное голодание. Для проведения более длительных работ система «Пульс-Нитроген» может повысить уровень кислорода до более приемлемого уровня.

ССТ: Что это за среда? За счет чего происходит снижение кислорода?

А. Д.: Как известно, атмосферный воздух состоит из азота — 78 %, кислорода — почти 21 %, и еще 1 % — смесь газов. При использовании системы «Пульс-Нитроген» мы выделяем из атмосферного воздуха азот, подаем его в защищаемое пространство и поддерживаем минимальный уровень кислорода. Другими словами, в отличие от газовых систем пожаротушения, где используются газы, зачастую опасные для людей, у нас используется «дружественный» газ — газ, которым мы дышим.

ССТ: Действительно очень просто. Неужели этот принцип никогда не использовался?

А. Д.: Принцип инертизации и борьбы с пожаром при помощи подачи азота к очагу возгорания известен давно и впервые был создан и использован советскими учеными в начале 1970-х годов, если не ошибаюсь. Азот активно использовался и используется для тушения пожаров в шахтах, для предотвращения пожаров в танкерах с топливом, в помещениях, где не предусмотрено нахождение человека. Уникальность системы «Пульс-Нитроген» именно в том, что создается среда, где пожар невозможен, а присутствие человека возможно. Этот принцип действительно является достаточно новым. Но технологически это сделать не так легко, как может показаться из моих слов. В Европе компаний, которые заявляют, что могут сделать систему инертизации — единицы, а тех, которые реально делают, по моей оценке — три. Понимая большую потребность в таких установках в России, мы выбрали себе европейского партнера — компанию Прометгаз, которая специализируется именно на системах инертизации и имеет большой опыт внедрения таких систем на объектах. Основным условием с нашей стороны было создание производства этих систем в России.

ССТ: В рамках сегодняшней тенденции импортозамещения это более чем оправданно…

А. Д.: Да, но не только в этом дело. Существующие системы — как правило, их называют системы инертизации, хотя производители присваивают свое название — это современные системы, имеющие высокую надежность, но, как и все системы пожаротушения, нуждающиеся в обслуживании и, при необходимости, в быстром устранении неполадок. Когда производитель находится за рубежом, эта связь становится не такой эффективной, и реакция на потребность клиента не такой быстрой. Создавая производство в России, мы не только идем в тренде государственной политики, не только сможем снизить цену продукта, мы сможем обеспечить максимально удобный и быстрый сервис.

ССТ: Каков опыт применения таких систем в мире? Есть ли аналогичные системы в России?

А. Д.: За рубежом накоплен значительный опыт использования этих систем, хотя появились они совсем недавно. Как любому новшеству, которое появляется на рынке пожарной безопасности, ему пришлось пройти огромное количество согласований, испытаний, проб. Внедрение таких систем началось более

12 лет назад, но активно применяются они лет 5. За это время накоплен большой опыт использования таких систем, и результативность их вне сомнений. По некоторым источникам, в мире на 2014 год внедрено было более 700 систем. Сейчас, я думаю, гораздо больше. В России существует минимум 9 объектов, оборудованных этими системами. Но все они установлены и обслуживаются европейским производителем.

ССТ: Ваша технология по сравнению со стандартными системами автоматического пожаротушения дороже или дешевле?

А. Д.: Цифры по стоимости нашей установки и традиционной системы пожаротушения соизмеримы, но нужно смотреть на эффективность произведенных затрат. Существующие автоматические системы пожаротушения, если опираться на статистические данные ВНИИПО за 2014 год, в 42,5 % случаев возгорания задачу выполнили, а в 27,5 % сработали, но задачу не выполнили. В 15 % случаев системы не сработали, не были подключены вовсе — еще в 15 %. Итого в 57,5 % случаев возгорания установленные системы автоматического пожаротушения задачу по тушению пожара не выполнили! Иными словами, хотя собственники помещений тратят миллионы, вероятность того, что пожар будет потушен, а имущество сохранено, можно расценивать как 50 на 50. Кроме того, системы автоматического пожаротушения не только тушат пожар, но и обильно заливают материальные ценности, находящиеся в зоне срабатывания. Часто ущерб от повреждения, например, водой, намного превышает ущерб от действия огня.

Есть еще один фактор: системы автоматического пожаротушения подвержены ложным срабатываниям. В этом случае имущество в защищаемом помещении гибнет даже без огня!

А есть еще повреждение продуктами горения, когда материальные ценности не сгорели, не пострадали от воды, но пострадали от воздействия продуктов горения — сажи и дыма.

В случае, когда применяется система «Пульс-Нитроген», пожар в принципе невозможен. Даже умышленный поджог в защищаемом складе при работающей системе не будет иметь последствий.

Считать экономическую эффективность нужно для каждого объекта, причем не на вложенный рубль, а на результат. Если в системе нет сбоев и ложных срабатываний, то уже по этому показателю она в два раза эффективнее традиционной.

ССТ: Для каких объектов может быть применена ваша система?

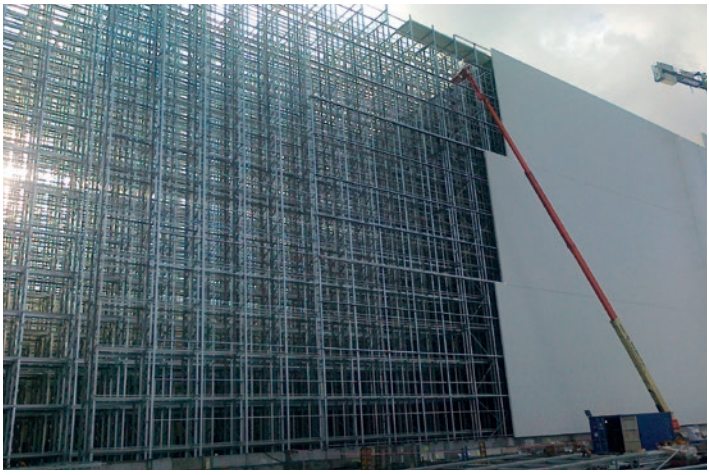
А. Д.: Объекты должны соответствовать ряду условий. Основных — два. Первое — низкий коэффициент замены воздуха. Второе — не требуется постоянное нахождение сотрудников в защищаемом пространстве. Прежде всего, это серверные, книгохранилища, архивы, склады высотного хранения продукции, автоматизированные складские помещения и многое другое.

Например, лондонский аэропорт Хитроу для обеспечения безопасности полетов имеет две серверные, которые дублируют друг друга, и в каждой из них установлена система инертизации.

Нельзя забывать и о таких ценностях, как исторические документы, произведения искусства, музейные экспонаты, книги и т. п. Все то, что собрано в наших музеях, библиотеках не имеет цены. Это наше национальное историческое наследие, восстановить которое после пожара уже просто невозможно. Все помнят недавний пожар в библиотеке ИНИОН: если бы в ней была установлена наша система, с библиотекой ничего бы не случилось.

ССТ: Скажите, пожалуйста, несколько слов о надежности вашей системы.

А. Д.: Надежность системы очень высока, так как построена на дублировании. Даже в период проведения мероприятий по обслуживанию она не отключается; используются дублирующие элементы. Комплектующие мы берем только самые лучшие, повышенной надежности. А лучшие рекомендации о надежности и эффективности — это рекомендации



клиентов, у которых система работает уже не один год.

ССТ: Если ваши установки так эффективны, почему они до сих пор массово не применяются в России?

А. Д.: Пока системы инертизации используются в проектах только через Специальные технические условия, потому как в традиционных нормах эта система пока не нашла отражения. Безусловно, пока систему инертизации мало кто знает, но она находит своего потребителя. Особый интерес вызывает, что это будет российское производство со всеми вытекающими плюсами. Можно сказать, что наше предложение — это система безопасности нового поколения. За этой идеей будущее.

Например, страховая группа PZU (одна из крупнейших страховых групп Центральной и Восточной Европы) уже создает документы с рекомендацией потребителям преимущественно использовать системы инертизации. Лидерами продвижения этой идеи являются страховщики. Ведь они понимают, что пожар на объектах, оснащенных системой инертизации, не произойдет никогда, и они никогда не будут должны выплачивать страховку, а поэтому получают сразу чистую прибыль, а не просто страховой взнос. Страхователям при использовании системы инертизации предлагаются существенные скидки.

ССТ: Давайте подведем итоги. Итак, ваша система надежна, эффективна экономически и более выгодна. Вы готовы к работе и ждете своих клиентов…

А. Д.: При использовании системы «Пульс-Нитроген» возможно при соответствующем обосновании уменьшить степень огнестойкости здания, исключить систему дымоудаления, исключить внутренний пожарный водопровод, увеличить высоту здания. Не требуется установка автоматической системы пожаротушения.

Еще один дополнительный бонус: в среде с пониженным содержанием кислорода практически невозможно существование вредителей (крыс, мышей, жучков, червячков и пр.). Кроме того, повышенное содержание азота и пониженное содержание кислорода способствует сохранности материалов.

Всего не перечесть.

Мы уже получили все нормативные документы, необходимые для внедрения системы в России, и сейчас находимся в стадии формирования заказов на 2016 год. Основные заказчики сегодня — это серверные, автоматизированные склады, архивы.

В завершении хочу пожелать всем успешного 2016 года и «сухих рукавов»[1], а они обязательно будут сухими при использовании системы «Пульс-Нитроген»!

[1] Традиционное пожелание пожарным означает: как можно реже выезжать на пожары.

Управление социальным пакетом
в условиях финансового кризиса

Страховой партнер выпуска –
АО Страховое Общество «ЯКОРЬ»

СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО
ЯКОРЬ

1

2

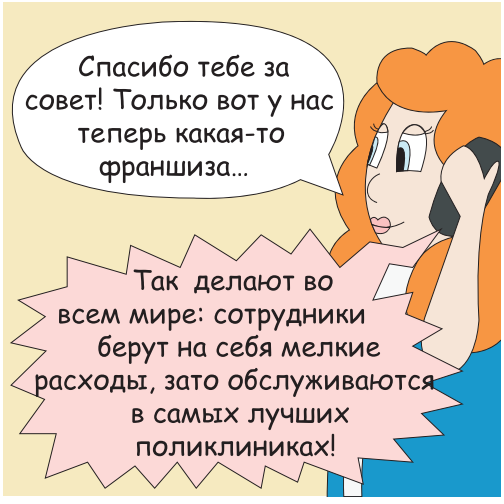
3

4

5

6

7

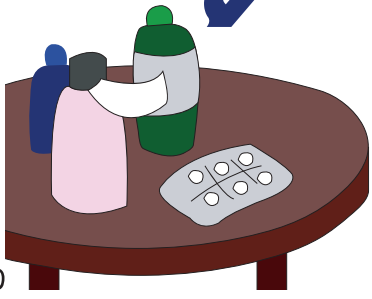


8

9

Есть тысячи болезней,
а здоровье только одно.
Берегите его!

ОТКРЫТОЕ СТРАХОВОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
ЯКОРЬ



10

ФРАНШИЗА ДЛЯ «ЧАЙНИКА»

Анализ франшизных продуктов каско на сайтах страховых компаний

Исследование «Анализ франшизных продуктов каско на сайтах страховых компаний» проводилось студентами 2-го и 3-го курсов Московского колледжа бизнес-технологий: Анастасия Авдеева, Мария Владыцкая, Ксения Емельянова и Виктория Морозова обучаются

Компании (перечислены по алфавиту)	Продукт есть на сайте	Анализ информации о продукте на сайте						
		Легко найти на сайте	Наглядность представленной информации	Понятны страховые риски	Имеется информация о страховых случаях и исключениях из них	Наличие глоссария	Представлена и понятна информация о нюансах использования франшизы	Представлена информация о других возможностях сэкономить на каско
Альфа Страхование	☺	☺	😐	☺	😐	😐	☺	☺
ВСК	☺	😐	☹	☺	😐	☹	☹	☹
ВТБ страхование	☺	😐	☺	☺	☺	☹	☹	☹
ЖАСО	☺	☺	☹	☺	☺	😐	😐	☹
Зетта Страхование	☺	☺	☺	☺	😐	☹	😐	☺
Ингосстрах	☺	☺	☺	☺	😐	☺	☺	☺
Интач Страхование	☺	☺	☺	☺	☺	😐	☺	☺
МАКС	☺	☺	😐	☺	☹	☹	☹	☺
Ренессанс Страхование	☺	☺	☺	☺	☺	😐	☺	☺
РЕСО-Гарантия	☺	☺	😐	☺	😐	☹	☹	☺
Росгосстрах	☺	☺	☺	☺	☺	☺	☺	☺
Согласие	☺	☺	☺	☺	😐	☹	☹	☺
Тинькофф страхование	☺	☺	☺	☺	☺	☺	☺	☺
УРАЛСИБ	☺	☺	☺	☺	😐	☺	😐	☺
Югория	☺	☺	☺	☺	☺	☹	😐	☺

по специальности «Страховое дело» под руководством преподавателя Юлии Дмитриевой.

Основная цель исследования заключалась в анализе представленной на сайтах страховых компаний информации о каско с франшизой по следующим группам критериев: наличие продукта на сайте страховой компании, качество информации о продукте, понятность и доступность сервиса, желание купить и понятность процесса урегулирования убытка.

Каждый критерий оценивался по трехбалльной системе:

☺ — полностью реализовано;
😐 — частично реализовано;
☹ — не реализовано.

Отдельное внимание в ходе исследования уделялось наличию на сайте опции «Заказать обратный звонок», работа которой проверялась эмпирическим путем.

Понятный и привлекательный сервис, хочется купить продукт			Доступно описан процесс урегулирования убытка			Общий итог
Наличие опции «Заказать обратный звонок» / как работает	Имеется информация, как и где можно оформить, автоматический подбор офиса, наиболее удобного клиенту	Онлайн-консультация у специалиста	Представлена информация о процессе урегулирования убытка, указаны сроки	Описан алгоритм действий страхователя при страховом случае	Наглядность представленной информации	
😐/☺	☺	☹	😐	☺	😐	☺
☹	☺	☹	☹	☺	😐	😐
☺/☺	☺	☺	😐	☺	☺	😐
☺/☺	😐	☺	☹	☺	😐	😐
☺/☺	☺	☹	😐	☺	☺	☺
☺/☺	☺	☺	😐	☺	☺	☺
☺/☺	☺	😐	😐	☺	☺	☺
☺/☺	☺	☺	☹	☺	☹	😐
☺/☺	☺	☹	☺	☺	☺	☺
☺/☺	😐	☹	☹	☺	😐	😐
😐	☺	☹	😐	☺	😐	☺
☺/☺	☺	☹	☹	☺	☺	😐
☺/☺	☺	☺	☹	☺	😐	☺
☺/☺	☺	☺	☺	☺	☺	☺
☺/☺	😐	☹	☹	☺	😐	😐

Полный текст исследования см. на сайте www.consult-cct.ru

СОРВАТЬ КУШ

Ценный груз потому так и называется, что стоимость его высока, и желающих незаконно им овладеть достаточно. Сотрудники компании ЗАО «Марш – страховые брокеры» Мария Заичкина и Алиса Макаренко рассказали нашим читателям об особенностях страхования перевозок и хранения изделий из драгоценных металлов и камней.

Современные страховые технологии: Многие приключенческие романы и кинофильмы описывают сцены грабежа при перевозке золота, драгоценных камней и других ценностей. Насколько вопрос страхования перевозок и хранения особо ценных грузов актуален? Ведь понятно, что организация охраны при таких перевозках и другие нормы безопасности обеспечиваются на самом высоком уровне. Сохраняются ли риски потери имущества?

Мария Заичкина: Хотя компании и предпринимают всесторонние меры по обеспечению защиты и безопасности ценного имущества, процесс транспортировки и хранения сопряжён с большими рисками. Перевозка ценных грузов связана со специфическими опасностями. Желание завладеть дорогостоящим имуществом порождает изощренные схемы разбойных нападений и мошенничества. Нельзя исключить и классические риски потери и повреждения имущества в результате форс-мажорных обстоятельств, стихийных бедствий.

Страхование ценностей при хранении и перевозке выделяется страховщиками в отдельный вид. Поскольку все ценности — необычные грузы, то и каждый страховой полис — это уникальный продукт, разработанный с учетом специфики рисков каждой конкретной компании.

ССТ: Что страховщики относят к ценным грузам? О чем мы сейчас говорим?

Алиса Макаренко:
В перечень застрахованного имущества может входить золото в различных формах, золотосодержащие руды, другие драгоценные металлы и их производные, а также изделия из них. Кроме того, могут быть застрахованы драгоценные камни и изделия с драгоценными камнями.

ССТ: А в чем состоит необычность таких грузов?

М. З.: Все ценные грузы, помимо типовых рисков, свойственных любому имуществу (пожар, взрыв, стихийные бедствия, затопление), особенно подвержены рискам грабежа, хищения и пр. Одна из существенных опасностей состоит в том, что сотрудники предприятия-собственника могут быть причастны к совершению противоправных действий. По статистике, большинство страховых случаев происходит в результате сговора третьих лиц с сотрудниками компании самого разного уровня. В этом случае всех средств защиты и принятых мер по охране ценностей может оказаться недостаточно, так как сотрудники хорошо осведомлены о действующей системе безопасности и знают, как обойти охранные мероприятия.

Еще одна особенность — высокая стоимость груза. Потеря такого груза может привести к серьезным финансовым последствиям для деятельности предприятия. Мы видели убытки при потере одной партии груза в несколько миллионов долларов! Эти обстоятельства — главная мотивация для предприятия обезопасить дополнительно свою деятельность через договор страхования, который обеспечит комплексную защиту, в том числе и от убытков в результате мошеннических действий персонала, таинственного исчезновения.

А. М.: Основное отличие от прочих грузов заложено в стоимости перевозимых ценностей. Если перевозят драгоценные камни и металлы, то страховщики повышенное внимание обращают на меры безопасности при перевозке и хранении — больше, чем при перевозке обычных грузов. При заключении такого договора страховщик подробно изучает, как будет происходить перевозка: как организована охрана, какой транспорт используется при перевозке, какой маршрут, как защищены места временного хранения.

Несмотря на то, что все маршруты следования грузов заранее прорабатываются и обязательно есть охрана, разбойные нападения или кражи происходят. Как уже сказала коллега, одним из существенных рисков является риск нелояльности персонала.

ССТ: Расскажите об этом риске немного подробнее.

А. М.: На предприятиях, работающих с драгоценными металлами и камнями, система безопасности

Мария Заичкина

Алиса Макаренко

создается не за один день. Это целый комплекс мер и мероприятий, и разрабатывают его люди, которым «ничто человеческое не чуждо». Сотрудник компании может выступить организатором и вдохновителем хищения ценностей, вступить в сговор с третьими лицами, пойти на подделку или искажение документов.

Крупные хищения обычно готовятся заранее, и существует закономерность — в них практически всегда есть человек, хорошо знающий внутренние регламенты и особенности действия системы безопасности. Впрочем,

несоблюдение отдельных процедур безопасности может возникать и по недосмотру, халатности и прочим причинам, не связанным со злым умыслом. Такие риски тоже можно застраховать, хоть и с определенными исключениями.

Есть еще одна опасность. Компания может переживать в процессе своей жизни какие-то кризисные периоды, в это время бдительность может ослабнуть, в системе безопасности могут образоваться определенные изъяны. Предусмотреть абсолютно все случайности невозможно. В любом случае, тонкие места лучше знают внутри компании, чем снаружи.

ССТ: Получается, что кражи неизбежны. Как страховые компании учитывают это обстоятельство?

А. М.: Наиболее комплексный вид страховой защиты, который мы предлагаем клиенту при хранении и перевозке ценностей — страхование на условиях «От всех рисков». Это означает, что покрывается все, что не исключено.

М. З.: Также страховые программы организованы таким образом, что позволяют на случай непредвиденных обстоятельств варьировать согласованные ранее лимиты по хранению и перевозке ценных грузов. Например, в результате задержки, отмены рейса на складе временного хранения в аэропорту может образоваться значительный объем ценностей в связи с неотправкой предыдущих и получением новых партий ценного груза. Безусловно, злоумышленники могут попробовать воспользоваться такой ситуацией. На этот случай дополнительной защитой для компании является договор страхования, условия которого предусматривают такие нестандартные ситуации.

ССТ: Кто обычно выступает страхователем при страховании ценных грузов — собственник или перевозчик?

М. З.: Ответственность перевозчика застрахована в обязательном порядке, но не всегда страховая защита перевозчика обеспечивает компенсацию ущерба грузу в полном объеме. Мировая практика эффективного управления рисками показывает, что в дополнение к страховому полису перевозчика компании-собственники приобретают и собственную страховую защиту.

Собственник должен понимать, как застрахован груз на каждом этапе перевозки и хранения ценностей. Важно не допустить ситуаций, когда какие-то этапы не покрываются договором страхования, например, перегрузка с одного транспорта на другой, временное хранение, его допустимые сроки и пр. Все стороны договора должны понимать полную картину рисков.

Объясню, почему это так важно. Предположим, продукция предприятия участвует в выставках или аукционах несколько раз в год. Нужно ли страховать этот период? Стоимость изделий, представленных на выставке, очень высока, а система безопасности не может в полной мере контролироваться собственником экспоната. Риски потери имущества не исключены. Даже если в течение года на предприятии не возникало инцидентов, связанных с потерей и повреждением имущества, то выставка может представлять особый риск.

ССТ: Как правильно выбрать страховую программу? Что в ней должно быть обязательно?

М. З.: Подготовка страховой программы — достаточно сложный процесс, и создание эффективной страховой защиты невозможно без специальных профессиональных знаний. При заключении договора страхования собственнику ценностей очень важно определить полный перечень присущих его деятельности рисков, установить максимально возможные потери в случае убытка, выбрать адекватные страховые суммы, зафиксировать порядок определения ущерба и выплаты страхового возмещения. Также необходимо проработать нюансы, связанные со спецификой бизнес-процессов: определить круг лиц, осуществляющих перевозку, способ транспортировки и пр.

А. М.: Уточню: условия «Все риски» включают, кроме прочих, два особенно важных для страхования ценностей риска — «противоправные действия персонала» и «таинственное исчезновение». Эти риски являются исключением в прочих вариантах страхования грузов и имущества при хранении.

ССТ: Клиент страховщику должен рассказать о своей системе безопасности все. Как защищается переданная информация? Не может ли случиться утечки информации от страховой компании?

А. М.: Прежде всего, перед началом совместной работы подписываются соглашения о конфиденциальности и неразглашении информации между всеми сторонами, участвующими в процессе страхования. С момента основания нашей компании, то есть в течение более 20 лет, не было ни одного случая разглашения конфиденциальной информации.

ССТ: Какова роль брокера при заключении договора страхования? Зачем он нужен? Может быть, лучше обращаться к страховщику напрямую?

М. З.: Страховой брокер — это профессиональный консультант в области управления рисками и страхования, который представляет интересы клиента на страховом рынке. Есть несколько преимуществ работы с профессиональным страховым брокером. Брокер

поможет создать страховую программу «с нуля» или улучшить действующее покрытие: организует тендер в интересах клиента, проведет переговоры со страховыми компаниями, проанализирует предоставленные ими условия, поможет выбрать оптимальную программу. Брокер будет осуществлять сопровождение договора страхования на протяжении периода его действия — при возникновении изменений в бизнес-процессах клиента необходимо привести в соответствие условия страхования. Кроме того, брокер остается помощником клиента при урегулировании убытков — организовывает взаимодействие с экспертами, назначенными страховой компанией, контролирует процесс и сроки урегулирования, консультирует в отношении требований, предъявляемых страховщиком, и многое другое.

А. М.: Нередко мы сталкиваемся с мнением, что привлечение брокера увеличивает стоимость страхования, но это не так. На самом деле привлечение брокера не связано с дополнительными расходами, т. к. комиссионное вознаграждение брокера изначально заложено в страховой тариф. Более того, брокер, являясь оптовым поставщиком бизнеса для страховщика, может согласовать дополнительные скидки и расширенные условия страхования для клиента.

Долгое время развитию каско мешал замкнутый круг — страхователи недовольны тарифами и ожидают их снижения, а страховщики не могут снизить стоимость полисов, так как этот шаг приведет к высоким показателям убыточности, что критично для бизнеса. «Умное страхование» даст возможность сделать серьезный шаг к разрыву данного круга, считает генеральный директор «Важно. Новое страхование» Валерия Скороходова.

РАЗОМКНУТЫЙ КРУГ

Современные страховые технологии: «Умное страхование» в России и международный принцип Pay-as-you-drive — есть ли между ними разница?

Валерия Скороходова: «Умное страхование» — это российская реализация принципа Pay-as-you-drive (плати, как ездишь), который уже давно популярен за рубежом. В Европе данный принцип в страховании применяется больше 10 лет. Более 2 млн машин оборудовано телематическими устройствами, и прирост по этому виду страхования в Европе составляет порядка 10–15 тыс. автомобилей в месяц.

История реализация продуктов «Pay-as-you-drive» началась в Италии. И уже дальше ее применение распространилось на Великобританию, Западную Европу, Восточную Европу, США и Канаду.

ССТ: Какие есть «национальные» особенности у страховых продуктов с телематикой в России?

В. С.: Возникновение страховой телематики в Италии имело под собой определенные предпосыл-

ки. Во-первых, в Южной Европе уровень страхового мошенничества выше, чем в среднем по Европе. Во-вторых, итальянцы, как потребители страховых услуг, готовы активно поддержать инициативы страховщиков по снижению стоимости страхования.

В этом наши рынки в какой-то степени похожи. В России развитие «автокаско» долгое время было неразрывно связано с кредитными программами приобретения новых авто. По сути, это был вмененный продукт. Дальнейшее развитие данного вида тормозилось высокими тарифами, обусловленными высоким уровнем страхового мошенничества, оцениваемого экспертами на уровне 20–25 % от объема выплат по данному виду. Для сравнения, этот показатель по Европе составляет 5–15 %. Также влияли на тариф высокая стоимость запчастей и нормо-часов станций технического обслуживания, да и расходы страховщиков на ведение дел были велики. В итоге получался замкнутый круг — страхователи недовольны тарифами и ожидают их снижения, а страховщики не могут снизить стоимость полисов, так как этот шаг приведет к высоким показателям убыточности, что критично для сохранения бизнеса в среднесрочной перспективе. «Умное страхование» дало возможность сделать серьезный шаг к разрыву данного круга.

Говорить об особенностях страховой телематики в России в настоящее время не совсем верно, по причине того, что данное направление развивается передовиками страховой телематики небольшой промежуток времени. «Важно. Новое страхование», являясь пионером данного направления, занимается реализацией каско с телематикой с лета 2014 года. И мы не одни в этой работе: на сегодняшний день страховой телематикой занимаются 5–6 страховых компаний, еще 4–5 прорабатывают возможность запуска данного направления.

Можно сказать, что сегодня еще не все подводные камни, которые могут быть у внедрения телематики, проявились. В первую очередь, это касается набора репрезентативной статистики по убыточности, уровню страхового мошенничества и т. д. В то же время мы верим в перспективу digital-страхования и будем последовательно заниматься его развитием и популяризацией.

ССТ: В Европе и Америке система Pay-as-you-drive применяется повсеместно. Есть ли у вас статистика, что водитель, как только за ним начинают «следить», становится намного аккуратнее и дисциплинированнее? И кто он — типичный потребитель «умного страхования»?

В. С.: Основываясь только на статистике нашей компании, можно отметить тот факт, что частота убытка при использовании телематики ниже, чем при классическом каско.

Приложение для смартфона «Важно Телематика» направляет клиенту уведомления и подсказки о том, что нужно делать, чтобы находиться в так называемой «зеленой зоне» и набирать самые высокие баллы, что в дальнейшем скажется на стоимости полиса страхования при пролонгации. На сегодня среди наших клиентов, использующих телематику, порядка 18 % находятся в «зеленой зоне», что позволяет им рассчитывать на дополнительную скидку до 20 % при пролонгации.

К середине 2016 года накопленная статистика позволит нам представить развернутый портрет потребителя «умного страхования». Мы сейчас находимся на стадии его формирования. На данный момент можно отметить, что целевой аудиторией «умного страхования» являются мужчины-новаторы, возрастной группы от 25 до 45 лет. В то же время мы отмечаем еще одну целевую группу — дамы от 25 до 40 лет, являющиеся активными пользователями гаджетов.

ССТ: Каковы ваши прогнозы: сколько владельцев транспортных средств в России будут пользоваться услугами страховой телематики в России через пять лет и далее?

В. С.: На прошедшей в декабре 2015 года IV Международной конференции

«Умное страхование» эксперты сохранили позитивный настрой и сделали предположение, что уже к 2020 году услугами страховой телематики в России будут пользоваться порядка 5 млн владельцев транспортных средств.

При этом нужно учитывать, что 2014 году «умное страхование» только начало проникать на рынок как технологическая новация. Важно, что уже в этом году данным направлением заинтересовались крупнейшие страховщики. Их оперативная реакция на внедрение телематических процессов в страховании позволяет ожидать существенного роста проникновения данного направления. В настоящее время на рынке наблюдается завершение первого круга внедрения новой технологии. Уже в 2016–2017 годах мы ожидаем качественно новый виток развития рынка страховой телематики.

ССТ: Какая инфраструктура необходима для развития «умного страхования» в России? Единая база данных по водителям? Унификации параметров для скоринга? Изменения законодательства?

В. С.: Для запуска направления страховой телематики новому игроку, в первую очередь, необходимо наличие кадрового ресурса для развития digital-страхования: IT-системы, команда программистов, имеющая должный внедренческий опыт, служба урегулирования, которая готова и умеет работать в рамках новых процессов, энергичная маркетинговая служба и технологичный, открытый к общению с клиентом контакт-центр. Что же касается вопросов создания единой базы водителей, унифицированного скоринга и поддерживающей проект законодательной базы, то данные вопросы, без сомнения, будут решаться страховщиками в 2017–2018 годах. По нашим оценкам, 2016 год станет годом закрепления страховой телематики как определенного передового стандарта в работе со страхователями, количество страховщиков, вовлеченных в «умное страхование», возрастет до 20–30. Именно это количество побудит участников рынка к объединению для совместного решения организационных вопросов.

ССТ: Насколько эта услуга действительно востребована среди владельцев транспорта у нас в стране?

В. С.: С момента запуска проекта «Важно. Новое страхование» до конца 2015 года реализовано уже более 13 тыс. полисов «Каско — страховая телематика». Летом прошлого года доля данного продукта в общем объеме реализуемого автокаско у нас превысила 50 % с тенденцией к дальнейшему росту. Мы ожидаем, что в течение 2016 года доля «умного страхования» по направлению каско составит 70–75 %, а количество реализованных полисов достигнет 20 тысяч.

Востребованность страховой телематики у наших клиентов обусловлена возможностью реального снижения стоимости страховой защиты за счет коэффициента «бонус-малус», использование которого базируется на проведении в течение года скоринга профиля вождения страхователя. «Система светофора», которая отображается в приложении для смартфона «Важно Телематика», позволяет нашим клиентам видеть, в какой зоне он находится, какой средний балл профиля его вождения. Если он системно находится в «зеленой зоне», то по итогам года его ждут дополнительные скидки при пролонгации договора страхования. Приложение дополнительно направляет страхователям подсказки о том, как можно увеличить свой страховой рейтинг. Средний процент скидки при пролонгации договоров по данной системе составляет 15–20 %, плюс возможно получение понижающего коэффициента «бонус-малус». Максимальный дисконт при пролонгации, который могут получить наши клиенты, составляет 35 %. Если же клиент пожелает разделить с нами риски за счет использования франшизы, то стоимость полиса может быть снижена до 50 % от первоначального тарифа.

По материалам ВСС

ЧТО НАДО ЗНАТЬ О СТРАХОВАНИИ

Страховое сообщество поставило перед собой цель — активно и всемерно участвовать в программах повышения финансовой грамотности россиян, доносить до них все преимущества использования страхования как цивилизованного инструмента защиты интересов их жизни, здоровья и имущества.

Всероссийский союз страховщиков (ВСС) в рамках реализации Всероссийской программы «Дни финансовой грамотности в учебных заведениях» в 2015 году организовал ряд акций и мероприятий, направленных на повышение финансовой и страховой грамотности среди школьников и студентов. Проект охватил все уровни страхового сообщества: отраслевые союзы и страховые компании делегировали сво-

их представителей в учебные заведения.

Президент ВСС и РСА Игорь Юргенс выступил 8 октября 2015 года с публичной лекцией «Развитие страхового дела в России» для студентов и преподавателей Финансового университета при Правительстве РФ, а в начале ноября провел мастер-классы в Высшей школе экономики. В сентябре исполнительный директор РСА Евгений Уфимцев и советник президента ВСС Владимир Клейменов посетили школу № 547 г. Москвы, где рассказали ученикам старших классов о развитии страхования в нашей стране и в мире, о правовых основах страхового дела, видах обязательного и добровольного страхования, процедурах страховых выплат. Начальник управления страховых историй РСА Алексей Мерцалов выступил в школе № 572 г. Москвы с лекцией о страховании для школьников 10–11 классов.

В октябре столичные школы с лекциями посетили эксперты Национального союза страховщиков ответственности (НССО). Начальник управления контроля и организации страховых и компенсационных выплат НССО Валерий Карпов провел открытый урок, посвященный основам страхования, для учащихся старших классов школы № 1955. Начальник отдела организации технической экспертизы и расследования аварий НССО Александр Колесников в московской гимназии № 1552 прочитал лекцию «Что нужно знать о страховании». Главный специалист отдела организации технической экспертизы и расследования аварий НССО Татьяна Теперик рассказала о страховании учащимся Политехнического колледжа № 8.

Поддержку и отклик программа «Дни финансовой грамотности» получила в сфере страхования жизни. Ассоциация страховщиков жизни (АСЖ) совместно с ВСС подготовила универсальную презентацию «Зачем нужно страховать жизнь», а также разработала информационную брошюру по страхованию жизни для населения. В рамках разъяснительной работы сотрудники страховых компаний жизни, например ООО СК «Сбербанк страхование жизни», приняли участие в «Неделе финансовой грамотности в регионах России», проводимой в городах Ставропольского края. Специалистами компании были проведены мастер-классы для студентов, деловые игры для школьников, семинары для учителей и встречи с предпринимателями, в ходе которых подробно рассказывалось о страховании жизни.

Активную работу в регионах провели и представительства ВСС. С успехом состоялся проект «Месяц финансовой грамотности населения» в Свердловской области. Руководитель представительства ВСС в Уральском федеральном округе Вячеслав Тарасов совместно с представителями органов власти Свердловской области на открытых уроках подробно объяснили школьникам, зачем нужно страховаться, как правильно заключить договор страхования, как вести себя при наступлении страхового случая и многое другое.

В целом в сфере повышения финансовой и страховой грамотности страховщики стали активнее использовать традиционные инструменты:

- сайты страховых объединений и компаний, на которых имеются разделы «Что надо знать о страховании», «В помощь страхователю», «Страховой словарь» и т. п.;
- постоянное информирование населения о страховых услугах, страховых случаях, оформлении страховых выплат;
- организация и проведение акций и мероприятий с потенциальными и действующими клиентами (выставки, конкурсы студенческих работ, конференции, семинары, круглые столы и т. п.);
- издание популярных брошюр, справочников, журналов, создание роликов и фильмов, разъясняющих основы страховой грамотности, и т. д.;
- по каждому резонансному страховому событию даются разъяснения, выпускаются информационные сообщения, пресс-релизы и комментарии.

Полная версия на сайте www.consult-cct.ru

ПОВЫШАЯ СТРАХОВУЮ ГРАМОТНОСТЬ

Евгений Злобин

директор управления по взаимодействию с учебными учреждениями к.и.н., доцент

С 2005 года РОСГОССТРАХ реализует ряд проектов, направленных на повышение важной составляющей общей финансовой грамотности — страховых знаний и страховой культуры населения РФ, в первую очередь — школьников и студентов учебных учреждений.

Первым стал проект издания специального учебника элективного курса «Азбука страхования» для общеобразовательной школы. Массовым тиражом в 64 000 экземпляров были изданы учебники для 7–9 и 10–11 классов, а также методическое пособие для учителей, которые разосланы более чем в 20 регионов России, в органы управления образованием. Компанией было организовано несколько учебно-методических конференций для учителей по вопросам внедрения и постановки элективных курсов.

С 2006 года в целях продвижения страхового знания, повышения интереса студентов и преподавателей к изучению страхования начата реализация концепции по взаимодействию с учебными учреждениями, которая предусматривает работу по следующим направлениям:

- конкурс студенческих научных работ на призы компании (ежегодно поступает от 200 до 300 работ, лучшие награждаются призами до 30 000 рублей);
- стипендиальная программа для лучших студентов (назначается от 50 до 120 стипендий размером в 2000–3000 рублей);
- массовая практика студентов в компании (в год практику проходит 2000–3000 студентов);
- профориентационные презентации по страхованию и карьере в страховой отрасли в учебных учреждениях (проходят в начале учебного года, аудитория — до 10 000 студентов и преподавателей);
- создание профильных именных аудиторий для страховых дисциплин (укомплектованы библиотечками страховой литературы, проекционной аппаратурой, стендами по страхованию, всего по РФ открыто 32 аудитории);
- организация и проведение международных научно-практических конференций в региональных вузах с изданием сборников работ участников (прошли в Екатеринбурге, Перми, Саратове, Казани, Ярославле и других городах, сборники разосланы по библиотекам учебных учреждений);
- конкурс преподавателей страховых дисциплин (организовано два конкурса, приняло участие более 60 преподавателей);
- проект «Вектор Взлета» (студенты московских вузов в течение нескольких лет работали над инновационными проектами в центральном офисе компании, всего участвовало более 100 студентов);
- программа «Преемственность» (за счет компании в московских вузах прошло обучение страхованию 15 детей работников из регионов).

Работу по данным направлениям координирует управление по взаимодействию с учебными учреждениями РОСГОССТРАХ.

Александр Цыганов

заведующий кафедрой «Страховое дело» Финансового университета при Правительстве РФ, член Всероссийского научного страхового общества

Конкурс студенческих проектов по развитию страхования в России, 2014 год. Проф. Цыганов А. А., профессор Кириллова Н. В., председатель Студенческого научного общества Финуниверситета Задорожний С. В.

Я Б В СТРАХОВЩИКИ ПОШЕЛ... ЧЕМУ МЕНЯ НАУЧАТ?

Само название нашей профессии — страховщик — немного говорит неофиту. А для подростка и вовсе звучит неприятно для слуха. Ударение в нем ставится и на второй слог (страхОвщик), и на третий (страховщИк). Первое правильнее по нормам русского языка, но для большинства работающих в отрасли привычней второе. Самое распространенное слово для обозначения страхового продукта — страховка — многими учеными-страховщиками отвергается как вульгарное. Но не только и не столько в этом дело: многих абитуриентов обучение страхованию пугает из-за непонимания сути обучения — чему их будут учить и что получится в итоге.

Любой абитуриент при выборе вуза задается несколькими вопросами: «Чему там учат?», «Где потом работать?» и «Сколько я буду получать?» Если последний вопрос зависит не только от преподаваемых знаний, но и от самого будущего выпускника, то вопрос наполнения образовательных программ заслуживает отдельного обсуждения.

В современной России профессию, связанную со страхованием, можно приобрести в системе среднего профессионального или высшего образования.

В некоторых российских вузах открыт прием на профиль бакалавриата «Страхование», существует несколько программ магистратуры по страхованию, которые могут быть связаны непосредственно со страховым бизнесом и объединяться с риск-менеджментом или иными экономическими компетенциями.

Некоторые компетенции по страхованию включены в образовательные программы подготовки кадров высшей квалификации в аспирантуре (в основном, специальность 08.00.10, Финансы, денежное обращение и кредит, но есть компетенции по страхованию и в других специальностях).

На современном этапе в отрасли велика доля специалистов, не обладающих профильным высшим образованием, и значительна доля лиц, не имеющих высшего экономического образования. Во многих случаях в этом нет ничего страшного, так как в страховых компаниях и организациях инфраструктуры страхового рынка востребованы профессионалы разного профиля.

На разных уровнях профессионального образования будет различаться набор приобретаемых в ходе обучения профессиональных компетенций, но одна особенность будет сохраняться во всех случаях: качественное преподавание страхового дела всегда базируется на принципах комплексности, междисциплинарного подхода и ориентированности на реальную практику, серьезной правовой подготовке.

Практико-ориентированный подход характерен для современного образования, и страховое образование не является исключением. Для качественной подготовки важны регулярные встречи студентов с преподавателями-практиками, привлечение заинтересованных специалистов к регулярному чтению лекций и проведению семинаров, что эффективно осуществляется, например, в случае формирования базовых кафедр ведущими предприятиями в вузе. Отмечу, что в нашем Финансовом университете активно действуют две базовые кафедры страховой направленности («Ингосстрах» и «Ипотечное жилищное кредитование и страхование»), вместе с выпускающей кафедрой «Страховое дело» составляющие кластер теоретических и практических знаний о страховании и страховом бизнесе.

В настоящее время специалист по страхованию нужен и в банке, и на промышленном предприятии, и на транспорте, что также накладывает свой отпечаток на учебные программы, создавая базу для появления междисциплинарных предметов, значительного количества предметов по выбору, позволяющих студенту формировать индивидуальную траекторию обучения. Таким образом, после окончания ссуза или вуза он будет более уверенно себя чувствовать в определенной им заранее отрасли народного хозяйства. Во всех случаях специалист по страхованию должен знать и понимать основные закономерности экономики, управления и финансов, особенности риск-менеджмента, уметь оценивать риски и принимать решение об их страховании и перестраховании. Ему потребуются также знание финансовой матема-

Преподаватели и выпускники кафедры «Страховое дело», 2015 год, бакалавриат. В центре — проф. Цыганов А. А., проф. Кириллова Н. В.

тики, умение создать достаточные страховые резервы и разместить их наиболее эффективным способом, организаторские способности и знания по менеджменту, позволяющие руководить агентами и продажами. Знание иностранного языка важно для страховщиков, так как проявления глобализации на страховом рынке были видны значительно ранее, чем во многих других отраслях: это связано, в частности, с заключением договоров с перестраховщиками, которые могут дислоцироваться практически на всех континентах.

Встреча с представителями Росгосстраха, 2014 год

В современных страховых компаниях работают выпускники разных вузов. Так, в агрострахование нужны специалисты с сельскохозяйственным образованием, в морском страховании — мореходы и корабелы, страховании технических рисков — инженеры и т. д. Это создает еще одну особенность обучения страховому делу: востребованность программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки для сотрудников страховых компаний, не имеющих профильного образования.

Необходимость сочетания знаний по экономике и финансам со знаниями особенностей предмета страхования делает актуальной сетевую форму реализации образовательных программ, когда в одной программе могут использоваться наиболее сильные стороны нескольких образовательных и научных учреждений. В перспективе возможно появление программ, объединяющих усилия технического вуза с финансово-экономическим или управленческим, что позволит сформировать уникальные профессиональные компетенции, востребованные рынком труда. Такая возможность предусмотрена современной редакцией российского закона об образовании.

В настоящее время успешный специалист, работающий в страховании, должен уметь и хотеть учиться, так как появляются новые риски, мы узнаем новое об уже известных явлениях и, соответственно, совершенствуются технологии страхования. Например, появление нанотехнологий и ГМО-продуктов может принести новые риски и угрозы, возможность страхования которых сейчас обсуждается. При подготовке специалистов-страховщиков на любом уровне образования важна подготовка по информационным технологиям, которые помогают в финансовых расчетах, контактах с потребителями, работе в информационном обществе, основой которого стали эти технологии. Современные страховые технологии все больше интегрируются в информационную среду, используют средства интернета для заключения и ведения договора страхования.

В России в 2015 году были приняты два профессиональных стандарта, непосредственно связанных со страховой деятельностью:

- профессиональный стандарт «Специалист по страхованию»[1];
- профессиональный стандарт «Страховой брокер»[2].

Оба стандарта призваны регулировать профессиональную деятельность работников, занятых в национальной системе страхования России. В обоих стандартах рекомендовано требовать от

Мастер-класс первого заместителя генерального директора ОАО «АИЖК» Семенюка А. Г., посвященный развитию ипотечного страхования, 2014 год

специалистов профильное образование на уровне не ниже бакалавра.

В настоящее время по инициативе Всероссийского союза страховщиков были приняты методические рекомендации по формированию должностным инструкций[3] специалистов страховой отрасли и разрабатываются профессиональные стандарты по еще пяти направлениям[4]:

- специалист по урегулированию страховых случаев (убытков);
- специалист по перестрахованию;
- специалист по продаже страховых услуг;
- специалист по оценке рисков (андеррайтер) в сферах имущественного страхования и страхования жизни;
- специалист по инвестиционной работе в сфере обязательного и добровольного страхования.

Следует признать, что в настоящее время профессиональные стандарты не нашли должного признания в страховом сообществе, которое принимает их с настороженностью и желанием подробно обсудить разрабатываемые документы. Это вполне оправданно, так как действующая ст. 195.1. Трудового кодекса РФ «Понятия квалификации работника, профессионального стандарта» и уже принятые в ее развитие нормативные акты в дальнейшем будут требовать наличия и исполнения профессиональных стандартов, которые профессиональное сообщество сегодня может сформировать в полном соответствии со своим мнением.

Разработанный Банком России и представленный в декабре 2015 года проект «Основных направлений развития и обеспечения стабильности функционирования финансового рынка Российской Федерации на период 2016–2018 годов» предусматривает довольно широкий перечень мер, охватывающий практически все сегменты финансового рынка. Разработчики не обошли вниманием и образовательную инфраструктуру финансового рынка, которая вполне может играть связующую роль между разнородными сегментами рынка, активно формируя современные стандарты финансовой деятельности и внедряя их в реальную практику работы специалистов финансового рынка, повышая качество человеческого капитала. В частности, проект Основных направлений предусматривает не только совершенствование образовательных программ, методик подготовки и программ повышения квалификации специалистов финансового рынка, но и формирование системы сертификации и аттестации специалистов-страховщиков. Конечно, вновь обсуждаемая система сертификации и аттестации страховщиков должна опираться на профессиональные стандарты, разработанные самим профессиональным сообществом, сегодня вполне способным на это.

---

[1] Утв. приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 23 марта 2015 г. № 186н.

[2] Утв. приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 10 марта 2015 г. № 155н.

[3] Должностные инструкции для работников страховых организаций. Методические рекомендации// Под ред. И.Ю. Юргенса, А.А. Цыганова. — М.: Издательский дом «НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА», 2015. — 244 с.

[4] http://www.rspp.ru/simplepage/807

СОВРЕМЕННЫЕ страховые технологии

Стоимость редакционной подписки печатной версии составляет (с учетом НДС):

1 полугодие 2016	4 450 ₽
2 полугодие 2016	4 450 ₽
Годовая 2016	8 900 ₽
1 номер журнала	1 485 ₽

Стоимость редакционной подписки электронной версии составляет (с учетом НДС):

1 полугодие 2016	3 450 ₽
2 полугодие 2016	3 450 ₽
Годовая 2016	6 900 ₽
1 номер журнала	1 150 ₽
1 статья журнала	200 ₽

Журнал «Современные страховые технологии» выходит с периодичностью 1 раз в 2 месяца. В редакции можно подписаться на наш журнал с любого месяца и получить вышедшие ранее номера.

Получать новые номера журнала вы будете по почте заказной бандеролью без дополнительной оплаты доставки.

Для оформления подписки позвоните нам по телефону **(495) 641-05-67** или отправьте заявку с указанием своих контактов на эл. адрес **office@consult-cct.ru**

ARC ANNUAL REINSURANCE CONFERENCE MOSCOW

6-7 Апреля 2016
Москва, Президент-Отель

ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ – ВЕКТОР ПОЗИТИВА

XX

ЕЖЕГОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ПЕРЕСТРАХОВАНИЮ

При поддержке

Генеральный партнер

Генеральный медиа-партнер

Официальный медиа-партнер

Медиа-партнеры

Информационные партнеры

Подробная информация и регистрация: http://ins-df.com/arc2016
тел.: + 7 925 507 35 60
E-mail: marshalek-rrc@ins-df.com

СТРАХОВОЕ ТОВАРИЩЕСТВО

„САЛАМАНДРА"

УЧРЕЖДЕННОЕ въ 1846 году.

въ С-ПЕТЕРБУРГѢ.

ПОЛИСЪ № 12653

Страховая сумма
Руб. 3000.
Тарифъ III а на 20 л.
съ участіемъ въ прибыляхъ.

СТРАХОВАНІЕ ЖИЗНИ

Страховая премія
Въ годъ Руб. 157.65
За 6 мѣс. Р. 80.41
Возрастъ 38 лѣтъ.

На основаніи **Высочайше** утвержденнаго Устава и условій страхованія, отпечатанныхъ и приписанныхъ на этомъ полисѣ, Страховое Товарищество **„Саламандра"**, согласно объявленію, поданному Г-омъ Иваномъ Матвѣевичемъ Домнинымъ 14-го Апрѣля 1911 г. и другимъ представленнымъ документамъ, настоящимъ полисомъ обязуется уплатить послѣ смерти застрахованнаго мастерового Ивана Матвѣевича Домнина,

родившаго ея въ Лысьвенскомъ заводѣ Пермской губерніи, 12 Октября 1873 г.

страховую сумму въ три тысячи рублей

женѣ его Аннѣ Петровнѣ Домниной, урожденной Лошиновой (Сидоровой), или, при жизни застрахованнаго, 10 Мая тысяча девятьсотъ тридцать перваго (1931) года — ему самому.

За настоящее страхованіе Товариществу **„Саламандра"** причитается премія въ размѣрѣ Руб. ста пятидесяти семи и 65 коп. (Руб. 157.65) въ годъ, а по полугодіямъ, съ надбавкой 2% за разсрочку, въ размѣрѣ Руб. восьмидесяти и 41 коп.

каковая сумма, согласно объявленію, при жизни застрахованнаго подлежитъ уплатѣ 10 Мая и 10 Ноября каждаго года, начиная съ 10 Мая тысяча девятьсотъ одиннадцатаго (1911) года, впредь до 10 Ноября тысяча девятьсотъ тридцатаго (1930) года, срока уплаты послѣдней преміи.

Начало отвѣтственности Товарищества по этому полису устанавливается согласно § 16 „Условій страхованія на случай смерти и смѣшаннаго".

С.-Петербургъ, 2-го Мая 1911 г.

Директоръ:

Помощникъ Управляющаго Дѣлами: [signature]

Лит. Н. Кадушина 126