

АНАЛИТИЧЕСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ  
АППАРАТА СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ

«Актуальные проблемы  
функционирования страховой системы  
Российской Федерации»

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ ПО ИТОГАМ НАУЧНО-  
МЕТОДИЧЕСКОГО СЕМИНАРА АНАЛИТИЧЕСКОГО  
УПРАВЛЕНИЯ АППАРАТА СОВЕТА ФЕДЕРАЦИИ  
5 ноября 2015 года

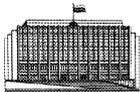
МОСКВА • 2015



*Настоящий выпуск Аналитического вестника посвящен итогам Научно-методического семинара Аналитического управления Аппарата Совета Федерации на тему: «Актуальные проблемы функционирования страховой системы Российской Федерации». В работе семинара принимали участие представители Министерства финансов РФ, Центрального банка РФ, Аппарата Совета Федерации, Аппарата Счетной палаты РФ, научного сообщества, Всероссийского союза страховщиков, страховых организаций.*

*В вестник включены материалы стенограммы семинара, а также аналитические материалы, подготовленные сотрудниками Аппарата Совета Федерации и представителями научного и бизнес сообществ. Представлены предложения семинара, направленные на совершенствование функционирования страховой системы России.*

*Материалы вестника могут представлять интерес для членов Совета Федерации, депутатов Государственной Думы, законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации, научного и экспертного сообществ.*



## СОДЕРЖАНИЕ

### **Выступления участников Научно-методического семинара Аналитического управления Аппарата Совета Федерации на тему: «Актуальные проблемы функционирования страховой системы Российской Федерации»**

(по стенограмме семинара)

**С.Л. ПОСТНИКОВ**, заместитель начальника Аналитического управления Аппарата Совета Федерации

*Вступительное слово председательствующего* ..... -- 7

**И.Б. КОТЛОБОВСКИЙ**, проректор, заведующий кафедрой Управления рисками и страхования экономического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова

*О некоторых аспектах введения новых видов обязательного страхования*..... -- 9

**И.Н. ЖУК**, директор Департамента страхового рынка Центрального банка Российской Федерации

*Направления развития страхового рынка России* ..... -- 14

**В.Ю. БАЛАКИРЕВА**, заместитель директора Департамента финансовой политики Министерства финансов Российской Федерации

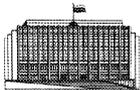
*Текущее состояние и приоритеты развития законодательства в сфере страхового дела*..... -- 29

**Р.Т. ЮЛДАШЕВ**, заведующий кафедрой Управления рисками и страхования МГИМО (Университета) МИД России

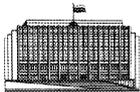
*Неиспользованный организационный ресурс отечественного страхования*..... -- 36

**А.А. ЦЫГАНОВ**, заведующий кафедрой «Страховое дело» Финансового университета при Правительстве Российской Федерации

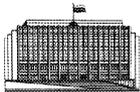
*Основные проблемы и перспективы развития страхового рынка в России* ..... -- 44



- А.Ю. ЛАЙКОВ**, генеральный директор ООО «Страховой брокер «РИФАМС», член Экспертного совета ФАС России по развитию конкуренции на рынке финансовых услуг, член Комитета по перестрахованию Всероссийского союза страховщиков, член совета Ассоциации профессиональных страховых брокеров  
*Перспективы российского страхования в условиях развивающегося кризиса квазирынка* ..... -- 48
- Э.Л. ПЛАТОНОВА**, президент СРО «Национальная страховая гильдия» - представитель Совета ВСС по развитию региональных страховых рынков  
*Тенденции развития страхового рынка России. Региональный аспект* ..... -- 58
- Е.Ш. КАЧАЛОВА**, профессор кафедры «Управление рисками, страхование и ценные бумаги» Российского экономического университета имени Г.В. Плеханова  
*Концептуальные подходы к развитию национальной системы страхования с учетом региональных особенностей в новых геополитических условиях*..... -- 71
- П.А. САМИЕВ**, управляющий партнер Национального агентства финансовых исследований  
*Региональная динамика развития страхового рынка* ..... -- 78
- Н.В. ГАЛУШИН**, первый заместитель Председателя Правления Страховой Группы «СОГАЗ»  
*Вовлечение граждан в страхование собственного жилья как инструмент развития страхового рынка РФ и снижения нагрузки на федеральный бюджет по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций* ..... -- 83
- В.В. КАРПОВ**, начальник Управления контроля и организации страховых и компенсационных выплат Национального союза страховщиков ответственности  
*Построение системы страхования жилья: задачи и предложения* ..... -- 86

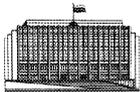


<b>К.Д. БИЖДОВ</b> , президент Союза «Единое объединение страховщиков агропромышленного комплекса – Национальный союз агростраховщиков», Вице-президент ВСС <i>Доступность и востребованность агрострахования в России</i> .....	-- 90
<b>Е.В. ВАСИЛЬЕВ</b> , директор по методологии страхования Российского Союза Автостраховщиков <i>Новації законодательного обеспечения ОСАГО</i> .....	-- 96
<b>Д.А. ЖУРАВЛЕВ</b> , директор Института региональных проблем <i>Новації в законодательном обеспечении ОСАГО и регионы России</i> .....	-- 101
<b>И.А. БОРОДАЕВ</b> , актуарий, член саморегулируемой организации актуариев «Ассоциация профессиональных актуариев» <i>Законодательные новации по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств: влияние на параметры модельного страхового портфеля</i> .....	-- 103
<b>Н.С. ТЮРНИКОВ</b> , президент Ассоциации лиц, оказывающих услуги страхователям по урегулированию страховых случаев, генеральный директор ООО «ГлавСтрахКонтроль» <i>Изменения в системе ОСАГО. Как сделать систему ОСАГО привлекательной для автовладельцев</i> .....	-- 107
<b>ПРЕДЛОЖЕНИЯ</b> научно-методического семинара Аналитического управления Аппарата Совета Федерации на тему: «Актуальные проблемы функционирования страховой системы Российской Федерации» .....	-- 112
<b>Приложение</b>	
<b>Д.Ю. НИКОЛОГОРСКИЙ</b> , советник отдела финансового анализа Аналитического управления Аппарата Совета Федерации <i>О возможных направлениях развития системы страхования</i> .....	-- 121



**А.П. АРХИПОВ**, профессор Российского экономического университета имени Г.В. Плеханова  
*О страховании ответственности застройщика* ..... -- 126

**О.Л. КОТЛЯРОВ**, генеральный директор ООО «Иэмбиси»;  
**В.С. ЖЕЛТУХИН**, главный научный сотрудник Казанского национального исследовательского университета;  
**Д.Н. ФЕТИСОВ**, главный актуарий - директор Департамента актуарных расчетов ОАО «СК Альянс»  
*Анализ потенциального влияния изменений условий в части тарифов и покрытия по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств на убыточность модельного страхового портфеля* ..... -- 133

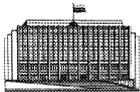


**С.Л. ПОСТНИКОВ, заместитель  
начальника Аналитического  
управления Аппарата  
Совета Федерации**

### **Вступительное слово председательствующего**

Уважаемые коллеги! Разрешите начать работу нашего семинара. Позвольте представиться – Постников Сергей Леонидович, заместитель начальника Аналитического управления. Тем, кто впервые принимает в работе нашего семинара, хочу немного рассказать, что это такое, чем мы занимаемся и для чего.

Наш семинар был создан более трех лет тому назад. Потребность была вызвана обоснованными обстоятельствами и факторами. В принципе в Совете Федерации существует целый ряд типовых «табельных мероприятий», на которых обсуждаются самые разносторонние проблемы. Но эти мероприятия – будем так говорить – официального плана. То есть присутствие на них, выступление на них – это фиксация, это документ, соответственно, позиция выступающих, ну, будем так говорить, всегда соответствует генеральной линии органа, который он представляет, научные школы, и редко это позиция человека-эксперта и специалиста. Ну, вы сами понимаете, для того чтобы выработать лучшие решения и в законодательной сфере, и в практике, нужно учитывать все мнения, нужно слышать всех, нужно знать все. И поэтому в преддверии подготовки крупных мероприятий Совета Федерации при необходимости освещения какой-то крупной проблемы в кризисной ситуации или при необходимости оперативно оценить обстановку было принято решение задействовать мощнейший потенциал экспертов нашей страны, наших коллег, специалистов как из органов власти, так и из науки, из практики, которые помогают решать

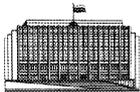


проблемы. При этом обстановка, в которой мы работаем, — чисто дискуссионная. Поэтому мы ждем сегодня от вас самых объективных, достоверных оценок. Мы проводим семинар два раза в месяц. Проблемы, которые обсуждаем, самые разносторонние — от введения известной вам платы за капитальный ремонт (три с половиной часа обсуждали эту проблему, из регионов приезжали люди) до патриотического воспитания и интеграции с Евросоюзом. Поэтому это интересное мероприятие, оно полезное для всех. По результатам данного мероприятия будет подготовлен специальный вестник Аналитического управления.

Заранее прошу вас, коллеги, с учетом большого количества желающих выступить — 15 человек, высказывать основные позиции. При этом ваши материалы, ваши доклады будут полностью опубликованы в вестнике, а по результатам семинара будут подготовлены руководству Совета Федерации предложения по итоговому документу, по тем проблемам и тем способам решения рассматриваемых вопросов, которые мы сегодня обсудим. То есть будет прямой результат — доклад руководству высшего парламентского органа.

Наши мероприятия стенографируются, поэтому большая просьба: выступающих я буду как ведущий представлять, но если возникают вопросы, прошу представляться и включать микрофон. Это позволит очень быстро и качественно сделать стенограмму, а при необходимости, если у вас возникнет желание уточнить свои выступления, мы вам этот фрагмент стенограммы или при необходимости стенограмму в целом вышлем.

Большая просьба, чтобы нам уложиться в отведенное время, это 2–2,5 часа, придерживаться установленного регламента. Если,



уважаемые коллеги, служебные дела вас призывают, работа прежде всего, что мы все поймем ваше временное отсутствие на семинаре.

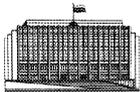
А теперь разрешите предоставить слово научному руководителю этого направления нашего семинара, человеку, благодаря которому сегодня присутствует, наверное, цвет и науки, и практики в страховой области, Игорю Борисовичу Котлобовскому, проректору МГУ им. М.В. Ломоносова.

***И.Б. КОТЛОБОВСКИЙ, проректор,  
заведующий кафедрой  
Управления рисками и страхования  
экономического факультета  
МГУ имени М.В. Ломоносова***

### **О некоторых аспектах введения новых видов обязательного страхования**

Спасибо большое, Сергей Леонидович. Я хотел бы, прежде всего, поблагодарить, Сергей Леонидович, Вас, Виктора Дмитриевича Кривога, руководителя Аналитического управления, Татьяну Павловну Самарину за возможность организации семинара. Похожий семинар мы проводили семь–восемь лет назад. И когда я вспомнил об этом, Виктор Дмитриевич схватился за эту идею.

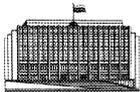
Как уже было сказано, есть возможность через ваши выступления, через ваши идеи в докладах достучаться до людей, принимающих решения в Совете Федерации, в субъектах Федерации, в других органах государственной власти, потому что стенограмма будет опубликована, причем в более расширенном виде, не в том, в котором вы сегодня будете выступать, вы ее сможете отредактировать. Она так же будет размещена в сети Интернет.



Я позволю себе очень краткое выступление, тем более что нас предупредили о регламенте. Прежде всего, о некоторых вопросах, которые интересуют Совет Федерации (эти темы были обозначены в приглашении), о введении некоторых видов обязательного страхования. Я очень кратко по этому поводу выступлю.

Я помню очень хорошо заседание коллегии Министерства экономики 1999 года (тогда министром был Андрей Георгиевич Шаповальянц), где обсуждались судьбы страхования, в том числе соотношение обязательных и добровольных видов страхования. Тогда позиция министерства и министра была категорически против введения обязательных видов страхования. В то время были иллюзии, что повышение доходов населения и страховой культуры приведет к интенсивному развитию добровольного страхования. К сожалению, этого не произошло. И вы знаете, что проникновение страхования в экономику, то есть отношение объема премий к ВВП за прошедшие 16–17 лет не изменилось, может быть, даже чуть-чуть уменьшилось. Затем маятник качнулся в другую сторону, как говорил один из председателей экспертного совета по страховому законодательству Государственной Думы как-то в одном из выступлений, в Думе находилось около 40 законопроектов, связанных с введением обязательных видов страхования. И это был перебор, после чего была принята формула, что обсуждать только те предложения, которые имеют международные прецеденты или зарубежные прецеденты. Таких прецедентов введения обязательных видов страхования в мире не очень много, их можно «пересчитать на пальцах одной руки».

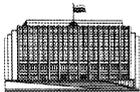
Но то, что интересует Совет Федерации – страхование объектов недвижимости, страхование строений – у нас было и в Советском



Союзе обязательным, и в царской России земское страхование обязывало страховать все строения в обязательном порядке. И поэтому постановка вопроса абсолютно справедливая. Тем более что, как вы все знаете, у нас случаются стихийные бедствия, приводящие к тому, что сотни граждан теряют свое имущество из-за пожаров, наводнений и так далее и так далее. К сожалению, экономическая ситуация не способствует тому, чтобы в настоящее время всерьез заниматься внедрением такого рода видов страхования, потому что в народе это воспринимается как дополнительный налог.

А для предпринимателей, если говорить об обязательном страховании предпринимательских рисков, — это тоже дополнительный налог, а современная экономическая ситуация, напротив, в пользу предоставления льгот предпринимателям, чтобы разогнать экономику. Тем не менее, есть поручение Президента. Вы знаете, что в 2010 году состоялся беспрецедентный случай, когда за две недели Дмитрий Анатольевич Медведев дважды встречался со страховщиками после крупных пожаров, когда сотни людей, граждан потеряли свое жилье. В явном виде в поручениях не говорится о введении обязательного страхования жилья, но поставлена задача разработать план мероприятий по снижению бюджетных затрат на возмещение убытков от стихийных бедствий и стимулировать интерес к развитию добровольного страхования. Сейчас обязательное страхование составляет примерно 17 процентов в объеме валовой премии, есть, конечно, перспективы для увеличения этой доли. И цель ставится, как я сказал, — уменьшить расходы бюджета.

Что можно сказать о прецедентах, которые существуют в мире. В некоторых странах мира существуют обязательные виды страхования от

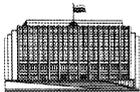


стихийных бедствий. Например, в Турции в 1999 году произошло два сильных землетрясения, после которых была принята государственная программа страхования от землетрясений, был создан страховой пул с гибким участием государства, с предоставлением субсидий некоторым категориям малообеспеченных граждан. В 1993 году госорганы штата Флорида после урана Эндрю, опустошительного урагана, а вы знаете, что в юго-восточной части США регулярно происходят ураганы: Эндрю, Катрина, Иван, Сэнди и так далее... была принята государственная программа страхования от ураганов, благодаря которой за прошедшие годы около 20 млрд. долларов было выплачено из страхового фонда на возмещение ущерба. Похожая программа страхования от землетрясений в Калифорнии. Есть государственное участие страхования от стихийных бедствий во Франции, Новой Зеландии, Норвегии и некоторых других странах. Поэтому постановка вопроса вполне обоснованная.

Что характеризует эти программы, которые, на наш взгляд, было бы полезно развивать в России? Принцип разделения ответственности. Часть ответственности должна лежать на самих гражданах, по-видимому, целесообразно вводить франшизу в таких видах страхования.

Далее ответственность ложится на страховщиков. Стихийные бедствия всегда характеризуются кумулятивным большим риском, который может превысить возможности страховщиков, поэтому возникает ответственность и государства, обязательно должна быть поддержка государства после того, как страховщики покрыли предел своей ответственности.

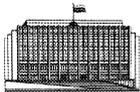
Далее. Может быть введен принцип субсидий для отдельных категорий граждан, как это сделано в Турции, и принцип дифференциации тарифов в зависимости от региона. Вот у



Мюнхенского перестраховочного общества есть такой атлас мира с указанием регионов, подверженных различным видам природных катастроф. К счастью, для Российской Федерации области, подверженные рискам землетрясений или наводнений, составляют от всей площади страны очень незначительную долю и располагаются на периферии страны. Сегодня было сообщение, что на Камчатке произошло очередное землетрясение силой 6,4 балла по шкале Рихтера, но обошлось без жертв и без разрушений. Крупных землетрясений за последние 20 лет было всего два. Ясно, что, например, в Москве риск наводнения очень низок. Последнее наводнение было в 20-х годах, после этого была построена система каналов, снижающая подобные риски, которая может их предупредить. И страховать от стихийных бедствий, скажем, в Москве можно с очень низким коэффициентом либо вообще отказаться от этого.

Важно разрабатывать региональные программы, такие примеры уже есть. Есть страхование жилья в Москве, правда, не от стихийных бедствий, а от пожаров, от залива квартиры и других рисков. Есть региональная программа в Краснодаре. И по этому пути, видимо, стоит идти, поскольку они уже проверены практикой, в том числе международной.

Естественно, надо развивать добровольные виды страхования, стимулировать, как это сделано в Москве. Это может быть неполное страхование: в квитанцию на оплату коммунальных услуг добавляется еще строка с небольшим тарифом, не очень болезненным для граждан. Тем не менее, это позволяет страховщикам формировать фонды для возмещения в случае, например, пожаров.



Вот мои краткие соображения по поводу тех вопросов, которые интересуют Совет Федерации. И на этом я хотел бы закончить свое вступительное слово и передать слово ведущему.

**С.Л. ПОСТНИКОВ**

Уважаемые коллеги, есть ли вопросы к Игорю Борисовичу?

**С МЕСТА**

У меня есть выступление. Я просто хотел сказать, что в списке законопроектов и инициатив, которые Вы упомянули, пропала тема, которая в Совете Федерации обсуждалась на протяжении более 10 лет, - это обязательное экологическое страхование. Закон в свое время даже попал на первое чтение. Он прошел первое чтение. Но с тех пор он никуда не двинулся.

**И.Б. КОТЛОВОВСКИЙ**

А экологическое страхование – как раз пример того, что есть в мире, как раз его имеет смысл развивать.

**С.Л. ПОСТНИКОВ**

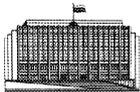
Нет больше вопросов?

Слово для выступления передается Игорю Николаевичу Жуку, директору Департамента страхового рынка Центрального банка Российской Федерации.

***И.Н. ЖУК, директор Департамента  
страхового рынка Центрального банка  
Российской Федерации***

**Направления развития страхового рынка России**

Добрый день, уважаемые коллеги. Сейчас пытаюсь включить некий таймер. Наше руководство Центрального банка России очень

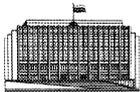


щепетильно относится к теме, связанной с регламентом и временными издержками. Сказано, что 5-7 минут, значит, 5-7 минут и будет.

Коллеги, есть большая презентация, которую соответственно мы подготовили, в том числе и к этому мероприятию. Она связана с актуальными проблемами надзора и регулирования на страховом рынке. Эта презентация может быть предоставлена для участников семинара. Она не является какой-то закрытой информацией, потому что мы считаем, что подобные информационные сообщения от Банка России должны быть постоянны по общению и с участниками рынка и с теми, кто является заинтересованными. Я имею в виду, здесь участники рынка – это страхователи, прежде всего, это компании страховые и надзорные органы.

Дело в том, что у нас в последнее время количество участников рынка стало более объемным и по качеству, и по содержанию, потому что у нас стало соответственно сейчас совершенное пространство. У нас есть и потребители, у нас есть те, кто защищает права потребителей, у нас есть соответственно большое внимание по судам. Если раньше мы какое-то звено могли исключить из рассмотрения, сейчас нельзя из рассмотрения этого исключить.

Прежде всего, по поводу рынка. Рынок, на самом деле, полностью отслеживает динамику экономическую по стране и по нашей экономике. У нас по итогам шести месяцев, по девяти месяцам у меня данные тоже есть, но просто пока поточнее мы их проведем после отчетов и информации от компаний, то есть показывают, что у нас темпы сейчас даже меньше инфляционных. Это такое достаточно сильное явление, именно явление, потому что многие годы страхование развивалось соответственно быстрее, чем инфляция, ну, по разным



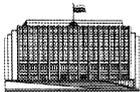
причинам. Сейчас соответственно по итогам того же полугодия рост рынка 2 процента, инфляция была больше чем 2 процента. Это первое.

Второе. Рынок уменьшается в количестве игроков. Соответственно когда Банк России стал мегарегулятором, у нас соответственно было 440 компаний. Сейчас у нас на 70 компаний меньше. То есть сейчас на рынке соответственно меньше, чем 360 компаний страховых. Количество брокеров тоже уменьшается, но не так критично, а это все равно около 130 брокеров. Количество обществ взаимного страхования у нас стабильно: было 12, стало 11.

Дальше момент крайне важный, что, безусловно, есть тема, связанная с качеством финансовых услуг, которые дают компании страховые. Почему на это сразу обращаю внимание? Потому что мы, так или иначе, должны ориентироваться на проявления внешние качества оказанных услуг. Что я имею в виду? Это, конечно, жалобы, которые идут в органы власти, в том числе, в Совет Федерации, жалобы, которые идут соответственно в правоохранительные органы, и жалобы, которые идут в Банк России.

В данной ситуации я не выделяю, какая важнее, какая – нет, потому что очевидно, что количество жалоб – это некая лакмусовая бумажка. Поэтому, конечно же, нам хотелось бы, чтобы, особенно по социально ответственным, таким значимым видам страхования, ситуация как-то стабилизировалась с точки зрения количества жалоб, то есть должно быть их уменьшение.

Что такое социально ответственные виды страхования? Назову: это у нас, соответственно, автогражданка (более 40 млн. полисов), это страхование опасных объектов, это страхование ответственности перевозчиков, страхование с господдержкой сельхозрисков и два вида

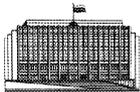


страхования ответственности – туроператоров и застройщиков. Крайне важные виды, чувствительные, потому что, например, принятый закон, который вступил в силу с 1 октября, уменьшил количество страховщиков маленьких застройщиков, так скажем, в два раза примерно.

Очевидно, это породило некие слухи о том, что якобы Банк России что-то ввел, и поэтому рынок застройщиков сейчас в коллапсе находится. Это не так. Банк России выполняет требования закона, и, соответственно, компании, имеющие собственные средства не менее миллиарда, могли быть в списке по страхованию ответственности застройщиков. После 29-го числа, после данных, которые мы получили за три квартала, мы еще посмотрим по марже платежеспособности, какое количество компаний у нас останется на рынке.

Важный момент, который касается развития регулирования (конечно же, почему я присутствую, в том числе, на вашем совещании-семинаре), – хотим видеть экспертное мнение, где рынку развиваться, где точки роста. Сегодня прозвучала тема жилья. Мы поддерживаем, как Банк России, что это один из видов страхования, который может вытащить сейчас ситуацию, связанную с некой стагнацией рынка в принципе страхования вообще. Когда мы говорим о развитии рынка, по нашему мнению, оно должно быть, очевидно, не меньше инфляционного. И второй момент: конечно, должна расти доля страхования в ВВП. Она сейчас, мягко скажем, не растет.

Кроме того, есть еще важный момент, который касается наших основных действий. Мы хотим, чтобы у компаний были реальные активы. В данной ситуации это не некая кампанейщина, так скажу, достаточно жестко и четко. Компания, беря на себя ответственность

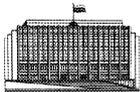


(это могут быть сотни миллионов, это могут быть миллиарды рублей), должна иметь под это адекватные резервы.

Собственно говоря, эта работа ведется каждодневно, и тот уход компаний с рынка (как я сказал, в этом году у нас больше 40 компаний с рынка ушло) – это классический вариант того, что просто компании не соответствуют по качеству активов тем договорам и тем обязательствам, которые они на себя взяли. Если бы компании не работали или страховали мелкие объекты, то качество активов могло бы устроиться, но они страхуют огромные объекты, многомиллиардные в рублях. Соответственно, если брать ОСАГО, если брать добровольное медицинское страхование, это все-таки тысячи, сотни тысяч полисов.

Важный момент в регулировании развития нашего рынка – это то, что, конечно же, возникает вопрос, связанный с требованиями, которые Банк России предъявляет не только по размерам, но и по структуре активов компаний. Поэтому, соответственно, по размерам здесь я не оговорился. Мы хотели бы с 2018 года вести разговор об изменении минимальных требований к уставному капиталу, потому что нам кажется, что требования к уставному капиталу сейчас не соответствуют реалиям на современном рынке.

Поэтому у нас есть планы с 1 января 2018 года изменить минимальные требования по уставному капиталу. Процесс достаточно большой по времени. Он располагает, мне кажется, возможностью любой компании, желающей на рынке работать, такой капитал повысить. При этом качество должно быть соответствующее. У нас нет задачи уменьшить количество компаний или его увеличить. Любая компания может работать при одном условии – уровень ее рисков



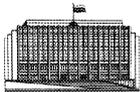
соответствует величине страховых резервов, объему капитала и качеству активов.

Поэтому в данной ситуации увеличение минимального уставного капитала — это просто некая ситуация оттого, что мы реагируем на инфляцию. Не более того, потому что предыдущее увеличение касалось уже действительности пять лет назад. Хотя при этом, повторяю еще раз, это не главная задача Банка России уменьшить количество компаний. Такого не было и не будет.

Дальше момент крайне важный — это то, что касается возможностей, которые должны быть на рынке созданы. Момент ключевой. Нам кажется, могла бы быть создана в России национальная емкость перестраховочная. Дело в том, что просто за 20 с лишним лет страхования такой емкости мы не создали, поэтому крупные риски Россия перестраховывает на Западе, Востоке. В этом нет ничего предосудительного, просто в реалиях, когда есть санкции, оказалось, что риски нельзя разместить, поэтому надо обратиться опять же к созданию собственной емкости. Такая емкость сейчас создается на базе Банка России — компания национальная перестраховочная, которая должна именно задачу создания емкости национальной перестраховочной выполнить.

Есть сейчас дискуссия, мы ведем разговор о подходах. Здесь принципиально важно то, что компания должна не просто емкость создать — она еще должна дисциплину рынка по перестрахованию обеспечить.

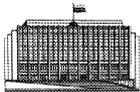
Это важный момент регуляторный. Опять же, безусловно, мы здесь смотрим и Минфин, потому что Минфин помогает нам и естественно является основным законотворцем, просто хотелось бы,



чтобы все понимали, что нам крайне важно, чтобы компания брала на себя ответственность настолько, насколько сможет на себя взять. Качество перестраховочной защиты, обеспечиваемой НПК должно быть не ниже, чем на международном перестраховочном рынке, в ведущих мировых компаниях перестраховочных и, что самое главное, модель функционирования компании перестраховочной должна быть соответственно устойчивой.

Поэтому одна из тем дискуссии – это тема цессии. Сейчас специально не называю размер этой цессии, потому что тема точно дискуссионная. Как раз для того чтобы мы и дисциплину на рынке смогли обеспечить, и со схемами страховыми здесь справляться профессионалы тоже смогли, хотя бы как-то побороться. И естественно сделать модель компаний перестраховочных более устойчивой.

Еще два момента, которые важны в части регуляторной деятельности. Это то, что, конечно, представительство по России, по стране вызывает у нас большие беспокойства, потому что услуга страховая должна быть востребованной (и она востребована везде), но качество этой услуги должно соответствовать возможностям ее получения прямо с первого момента. Поэтому мы за дигитализацию нашего рынка страхования, мы за то, чтобы электронный полис развивался. У нас нет по этому поводу такой актуализации, что ровно сегодня все компании будут заниматься электронным ОСАГО, нет. У нас сейчас ОСАГО электронное около 20 тыс. полисов, нас вполне устраивает. Могло быть и больше по количеству полисов, но это не самое главное. Главное, что появляется возможность через средства электронной продажи человеку, который находится не в Центральном

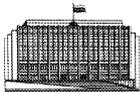


регионе, получить страховую услугу. Это наш завтрашний день, мы хотели бы по этому поводу дальше двигаться.

И последний момент – это момент, связанный с уходом компаний с рынка. Вещь крайне тяжелая, потому что, как правило, когда компания уходит с рынка, она соответственно... чаще всего это нецивилизованный уход, а никто и не ведет себя так, что все договора исполняются, вся ответственность реализовывается, и компании уходят чистые, белые и пушистые, – нет. Как правило, бывает так, что компания оставляет за собой долги. Нам бы хотелось тему, связанную с санацией, тему с банкротством, тему с передачей портфеля сделать наиболее цивилизованной и понятной. Сейчас такой темы нет.

Как правило, все временные администрации, а за этот год это соответственно около 70 администраций в разной степени временных, или ушли из компаний, или заходят реально, они фиксируют только то, что Банк России уже и так констатировал. У компаний нет реальных активов. Поэтому нам крайне важно, чтобы у потребителя была возможность обратиться соответственно в правильное место, туда, где действительно окажут помощь.

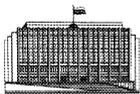
И в данной ситуации здесь обращаюсь ко всем участникам нашего семинара, мы должны подумать об интересе страхователя, которому должно быть удобно. Но, обязательно важная вещь: при этом не должна быть уродлива или соответственно уродоваться сама картина страхования, потому что сейчас, к сожалению, об этом я бы хотел сказать напоследок, многие процессы идут не в плоскости экономической, а в плоскости немножко политической с точки зрения не политики, а принятия решения, что страхователь – это слабая сторона, он всегда прав.



Я сейчас говорю на тему роста мошенничества, на тему роста того, что многие компании вынуждены, к сожалению, соответственно тарифы повышать, исходя из того, что индивидуальный профиль страхователя не позволяет им давать адекватные тарифы, потому что в данной ситуации мы много раз говорили про некие адекватные действия, которые должны быть и у Верховного Суда, и соответственно законодательная инициатива Госдумы и Совета Федерации, что закон о правах потребителей должен иметь некую специфическую окраску на уровне страховых услуг, потому что в данной ситуации все-таки есть разница: купить уют или купить страховую услугу. Это все равно потребители, но просто тот рост мошенничества и тот рост действий, которые принимаются, исходя из того, что страхователь – слабая сторона, он не может нас не беспокоить, потому что повторяю еще раз, в конце концов, все отражается на потребителе. Потребители получают рост цены.

Коллеги, получилось 10 минут, я готов ответить на вопросы, но в данной ситуации по презентации мы все дадим. Сергей Леонидович, мы Вам предоставим, чтобы время не терять, по всем вопросам ответим.

Повторяю еще раз, главное для нас – это услышать от вас возможные точки роста, где вместе с Банком России мы можем добиться главного – это увеличение удовлетворенности страхователей и соответственно вовлечение страхования в жизнь семьи и государства, потому что то, с чего начал Игорь Борисович, по-прежнему, мы понимаем, любая катастрофа – деньги бюджета. И нам кажется это как раз той отправной точкой, которая должна нас мотивировать на то, чтобы страхование развивали и сегодня, и завтра. Спасибо.



## **С.Л. ПОСТНИКОВ**

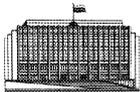
Спасибо большое.

Вы знаете, Игорь Николаевич, у меня сразу вопрос, и вопрос ко всем коллегам. Среди материалов, которые вам раздали, есть маленькая аналитическая записка по институту страхования гражданской ответственности хозяйствующих субъектов. Я думаю, тема всем известная, все понимают большие плюсы – минусы, сложности и так далее. Ну, вот Вы, Игорь Николаевич, вот Ваше отношение к этому вопросу. Как это смотрится хотя бы в перспективе? Это перспективно?

## **И.Н. ЖУК**

Вы знаете, с учетом того, что я видел только сейчас, буквально за пять минут до выступления, я пока бы очень настороженно к этому отнесся. Потому что, с одной стороны, вот моя точка зрения личная, что в России сейчас не хватает большого количества страхования ответственности, самой разной. То есть я здесь хотел бы вспомнить про ответственность врачей, которая, так или иначе, замерзла, ответственность тех, кто производит услуги и товары, потому что понятно, что, если мы идем в столовую, в кафе, в ресторан, нам крайне важно, что ответственность тех, кто готовит пищу, она застрахована. Если мы говорим про ответственность комбинатов, производящих пищу и питание, – это крайне важно.

Но вот ответственность субъектов – здесь вопрос крайне напряженный для меня, потому что будет вопрос, связанный с получением статистики, и, в конце концов, с тарификацией. С учетом того, что Банк России сейчас очень часто воспринимается всеми, как некое место... и спасибо за такие обращения, где знают точно, какая договорная база, какие будут правила страхования. У меня простой



вопрос — какие будут правила страхования гражданской ответственности хозяйствующих субъектов, и какие при этом должны быть тарифы. Потому что здесь, я боюсь, вопрос требует изучения.

Поэтому, отвечая четко на Ваш вопрос, это достойно изучения, но точно абсолютно в ту сторону бежать сейчас не требуется, потому что у меня есть пример по мигрантам. Уже в России 5 миллионов патентов выданы мигрантам за прошедшие 2,5 года. Мы сейчас сделали стандарт, который будет. Это ДМС мигранту. Но для меня непростой вопрос — а каков должен быть тариф, для того чтобы и не убить идею страхования мигрантов, и в то же время не, так скажем, позволить эту тему, по существу, профанировать. Потому что не может быть так, чтобы полис был, соответственно, дешевле, чем три рубля, и в то же время, когда мы включаем все — туберкулез, беременность, какие-то экзотические заболевания, мы говорим: мигрант, он приехал в Россию для чего? Работать или лечиться за счет бюджета России?

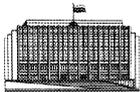
Поэтому, Сергей Леонидович, еще раз готовы посмотреть, готовы по этому поводу отдельно встретиться, но с ходу в приоритетах не видим.

### **С.Л. ПОСТНИКОВ**

Спасибо.

### **Н.В. ГАЛУШИН**

Очень критично для любого страхования ответственности, это все-таки даже не сам способ, как было провозглашено, замены системы лицензирования на страхование гражданской ответственности. Очень важно, чтобы это было неформализованное требование, потому что наличие самого договора страхования со страховой суммой один рубль



– это формальное выполнение требований закона, но это никакая не защита бизнеса и третьих лиц от бизнеса пострадавшего.

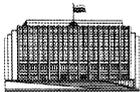
### **Н.С. ТЮРНИКОВ**

Николай Тюрников, президент Ассоциации защиты страхователей.

Вы знаете, мне в последнее время получилось посетить конференцию страховщиков, и с таким, знаете, удивлением и, в том числе, с ужасом я услышал, что, оказывается, обязательное страхование страховые компании считают драйвером своего рынка.

Как мы видим проблему. Все виды обязательного страхования, которые вводились в нашей стране, все они получали объективно, можно оценить, завышенный тариф. То есть, что происходило. Когда это страхование было добровольным, и страховым компаниям нужно было работать со своим клиентом и доказывать полезность покупки этого полиса им, соответственно, тариф был приемлемый для клиента. Как только это становится обязательным и вовлекается большое количество лиц туда, ну просто не может, не нарушая закон, не страховать свою ответственность, ну, свою ответственность в данном случае мы говорим.

Это было и со страхованием ОПО, это было и со страхованием перевозчиков. То есть в части ОПО что произошло? Фактически тариф... С крупными промышленными предприятиями мы ведем общение... Например, РусГидро, могу ошибаться чуть-чуть, но в порядке не ошибусь. То есть они посчитали то же самое покрытие, которое они получали добровольно, и стали получать обязательно, цена на него выросла в 300 раз. В ОСАГО, на самом деле, та же самая история.

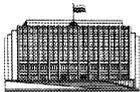


То есть добровольно можно было покупать дешево, вдруг, когда 40 миллионов пришли, в этом смысл страхования, что риск, им легче управлять, легче на масштабах экономить, на издержках.

И в итоге, что получается, как в ОПО, например, откаты от этих премий достигали 80 процентов (участники рынка это знают), а в ОСАГО комиссии агентам при установленном максимальном пределе 10 процентов по закону достигали 40–50 процентов. Вот поэтому такие же опасения вызывает страхование жилья. Наверное, потребители не против, чтобы их вовлекали в систему страхования. Я лично считаю, что это самый цивилизованный способ защитить свои имущественные интересы. То, как это делается сейчас, так не надо вовлекать потребителей в страхование. Вот, собственно говоря, позиция. Главное – обоснованности тарифа. То есть когда тарифы завышены, поэтому рынок не растет, поэтому 1 процент ВВП мы имеем страхование, потому что страхователю это не выгодно, и воспринимает он, как было сказано, как только налог, и, честно говоря, ассоциирует страховые компании с государством, его негатив связан именно с государством.

Поэтому я, кстати, в завершение своего выступления скажу, что сейчас на сайте Российской общественной инициативы проходит голосование по поводу снижения стоимости ОСАГО. Цифры очень показательные. Сейчас только началось это голосование, два дня идет. 1200 человек проголосовали за снижение стоимости ОСАГО, 30, по моему, против. Спасибо большое.

То есть тариф должен быть обоснованным, в этом направлении нужно не декларировать какие-то позиции, а действительно работать. И очень хотелось бы в этой стране иметь, конечно, Центральный банк как такого серьезного союзника, потому что потребители на это реагируют



очень живо, и отказываются пользоваться ОСАГО. Вот за последние девять месяцев 3 миллиона автовладельцев, 3 миллиона из 40 прекратили покупать полисы ОСАГО.

### **С МЕСТА**

Были ли какие-нибудь предложения или расчеты этих тарифов? Может себе позволить ассоциация сделать альтернативные расчеты?

### **Н.С. ТЮРНИКОВ**

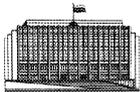
Спасибо за этот вопрос. Действительно, сейчас Вы очень хорошую проблему указали, и мы в этом направлении работаем. То есть пока страховые компании и их объединения монопольно владеют данными по ОСАГО. Поэтому эти данные должны стать абсолютно открытыми, абсолютно проверяемыми, чтобы наша организация, любой потребитель мог их проверить.

Укор нам, что мы не можем посчитать эти тарифы, да, мы не можем взять сегодня у страховых компаний их тарифы. Но когда мы вели обсуждение размера тарифа перед его повышением, нам было сказано, что этот расчет был произведен на основании 7 миллионов записей, которые были взяты под честное слово у страховых компаний, их объединений. И был посчитан тариф и показал его повышение.

Я хочу сказать, что вот западная практика показывает, например, в Германии тариф на ОСАГО из года в год последние лет пять—семь только снижается. То есть рынок должен развиваться, издержки должны снижать страховые компании, и тогда тариф можно будет снизить.

### **С МЕСТА**

А, может быть, Вы назовете тариф в Германии на ОСАГО?



### **Н.С. ТЮРНИКОВ**

Я могу назвать, естественно, я располагаю такой информацией. Он не сильно выше. С новым повышением тарифа он сейчас сопоставим с российским.

### **С МЕСТА**

Это радикально неправильная информация. 200 евро – это минимум, что может позволить себе профессиональный водитель в Европе.

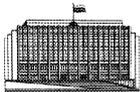
### **Н.С. ТЮРНИКОВ**

240 – средняя стоимость полиса на ОСАГО в Германии. 2003 год 120 долларов за 10000 долларов ответственности, добровольное ОСАГО.

### **С.Л. ПОСТНИКОВ**

Уважаемые коллеги, я понимаю, все заинтересованные лица, имеющие противоположные интересы, могут говорить со своей точки зрения. Но вот я думаю, Министерство финансов в лице Веры Юрьевны Балакиревой объяснит, как надо. Потому что страховое дело является элементом экономики. Мы обсуждаем здесь многие вопросы, каждый смотрит, да, это вот мой бизнес. Но все это встраивается в общую систему экономики и финансов. И если система не встраивается, она не будет работать никоим образом.

Прошу Вас, Вера Юрьевна.

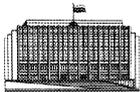


**В.Ю. БАЛАКИРЕВА, заместитель  
директора Департамента финансовой политики  
Министерства финансов Российской Федерации**

**Текущее состояние и приоритеты развития законодательства в  
сфере страхового дела**

Я с Вами абсолютно согласна. Нами тоже подготовлена презентация для обсуждения сегодняшних вопросов, но я думаю, что, если я буду говорить по презентации, я не уложусь в 10 минут. Поэтому я также попробую концентрированно и коротко обсудить возникшие проблемы и остановлюсь на приоритетах нашей работы.

Действительно, при количественном увеличении объема страхового рынка — а рост объема страховых премий наблюдался практически все годы в разных процентах — и при сокращении числа страховщиков, качественного роста на страховом рынке, к сожалению, не происходит. Практически отсутствует разработка качественных новых страховых услуг, направленных на удовлетворение реальных потребностей страхователей, расширяется практика навязывания страховых услуг низкого качества по высокой цене с многократно завышенным уровнем комиссионного вознаграждения посредникам. Намечается диспропорция между тем, что страховщики предлагают потребителям или готовы предложить и тем, что действительно удовлетворяет интересы потребителей и востребовано. Существует потребность страхования ряда крупных рисков — инвестиционных, строительных, природных и иных. Недостаточно активно идут субъекты страхового рынка в эти сегменты. Остро стоят вопросы предоставления условий страхования и тарифов страхователям с учетом их индивидуальных интересов и факторов, влияющих на размер страховой



премии, в том числе по обязательному страхованию. Страхователям становятся не интересны стандартные, единые условия, в том числе по обязательным видам страхования, да еще с регулярным повышением цены. Зачастую они обоснованно выдвигают идеи об учете особенностей, связанных с их деятельностью и (или) ведением образа жизни при тарификации. Сегодняшний страхователь уже не тот, что был раньше. Уровень его страховой культуры гораздо выше, чем был два-три года назад, выше готовность отстаивать свои права, связанные с теми или иными ошибками, допущенными страховщиком при заключении договора страхования или при урегулировании убытков. У страхового рынка, с моей точки зрения, существует огромный потенциал, связанный с развитием и предложением новых страховых услуг и продуктов, направленных на удовлетворение реальных потребностей потребителей. Ситуация осложняется тем, что страховщики загружены реализацией постоянно изменяющихся норм и требований в соответствии с принимаемыми правовыми актами, оценкой убыточности, рентабельности бизнеса. Дальнейшее направление работы страхового рынка - индивидуализация условий страхования для страхователя и оценка его деятельности, совершенствование правил страхования и страховых продуктов, в том числе с привлечением андеррайтеров, сюрвейеров, аварийных комиссаров в целях повышения качества управления рисками.

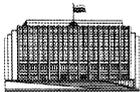
Без этого работа в долгосрочной перспективе страхового рынка будет малоэффективна. Мало внимания уделяется проблемам преодоления негативного отношения потребителей к страхованию, повышения страховой культуры и популяризации страхования. Страховой рынок должен быть цивилизованным и востребованным, его



интенсивность и эффективность работы необходимо повышать за счет развития добровольных видов страхования, не перегружая обязательными видами страхования. Мы заинтересованы в том, чтобы выстраивался эффективный механизм взаимодействия между государством (органами государственной власти) и страховщиками не только с точки зрения снижения расходов бюджета на ликвидацию последствий природных катастроф, сколько в части повышения роли страхового рынка, его эффективности в социально-экономическом развитии страны. К сожалению, погоня за прибылью, ростом страховой премии отражается на качестве работы страховщиков. Регулирование обязательных видов страхования осуществляется в направлении поиска баланса интересов страховщиков и потребителей.

За прошедшие полтора года по вопросам ОСАГО и страхования сельскохозяйственных рисков были внесены изменения в законодательство. Реализация норм вводилась поэтапно: с января 2015 года, с июля 2015 года. Основные направления: повышение страховых сумм, упрощение процедуры осуществления страховых выплат и урегулирования убытков, уточнение перечня выгодоприобретателей, введение процедуры досудебного рассмотрения споров. Надо поступательно двигаться в направлении реализации норм законодательства Российской Федерации, не ослабляя контроль за деятельностью страховщиков, и тогда большинство проблем, в том числе связанных с навязыванием дополнительных услуг, отказами в заключении договора ОСАГО, в производстве страховых выплат, будут решены.

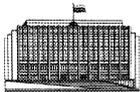
Вопросы либерализации страховых тарифов по обязательным видам страхования будут обсуждаться на протяжении ряда лет.



Очевидна тенденция к постепенному переходу на установление свободного страхового тарифа, изменению подходов в определении факторов, влияющих на тарификацию. Законы об обязательных видах страхования предусматривают возможность установления тарифного коридора Банком России, однако требование, что каждый страховщик должен установить конкретный размер страхового тарифа, ограничивает возможность либерализации страховых тарифов. Эту ситуацию надо изменять в сторону более свободного применения страховщиками значений страхового тарифа в рамках тарифного коридора, предусматривая, в том числе возможность учета ими индивидуальных особенностей страхователей. Результат анализа параметров действующих коэффициентов страховых тарифов, например, коэффициента «бонус-малус», а также коэффициентов страховых тарифов, зависящих от стажа вождения, возраста водителя, может способствовать изменению подходов к их установлению или замене на новые коэффициенты страховых тарифов, оказывающие влияние на безопасность управления транспортным средством.

В сфере сельскохозяйственного страхования, осуществляемого с государственной поддержкой поэтапное снижение критерия утраты урожая сельскохозяйственных культур, при котором осуществляется выплата возмещения, явилось серьезным шагом к тому, чтобы данный вид страхования стал более востребованным и более доступным для сельскохозяйственных товаропроизводителей.

Темпы роста 2015 году объемов сельскохозяйственного страхования, количество заключаемых договоров страхования свидетельствуют о том, что определенный толчок к развитию данного вида страхования имеется. Следует учитывать, что в этом виде



страхования государство принимает участие, субсидируя часть уплачиваемой страховой премии, стимулируя тех страхователей, которые обеспечивают продовольственную программу страны, предоставляя им страховую защиту в случаях неблагоприятных природных явлений.

Способы участия государства в стимулировании развития страхования могут быть различными. Более эффективным может являться участие в возмещении причиненных убытков имуществу граждан и субъектам хозяйствования. Мы сейчас прорабатываем ряд направлений, как при добровольном страховании, в частности, страховании жилья, можно объединить усилия страхователей, страховщиков, субъектов Российской Федерации в возмещении убытков, причиненных жилому помещению в результате природных катастроф и пожаров, определив в страховой сумме и страховой премии долю участия каждого. Организация предлагаемой системы страхования требует объединения средств на федеральном уровне, на уровне субъекта Российской Федерации, а также участия граждан при заключении договора страхования в отношении тех рисков, которые представляют для них потери. В договоре страхования ответственность государства, страховщиков и гражданина будет распределена между всеми участниками в определенных долях. Соответственно, страховой тариф будет устанавливаться с учетом долей участия каждого. Граждане, которые застрахованы, должны иметь право на получение выплат как со стороны государства, так и со стороны страховых организаций в объеме, позволяющем приобрести новое жилое помещение взамен утраченного.



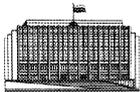
Те, кто не имеет договора страхования жилых помещений, смогут получить новое жилое помещение только на праве найма.

Что касается страхования гражданской ответственности субъектов предпринимательской деятельности, то мы понимаем, что страхование ответственности может являться драйвером роста страхового рынка в будущем, но только при условии осуществления его в добровольной форме.

За последнее время приняты ряд федеральных законов, например, закон о государственно-частном партнерстве, закон о международном медицинском кластере, где в качестве одного из способов обеспечения исполнения обязательств партнером либо по соглашению о государственно-частном партнерстве является договор страхования риска ответственности за нарушение обязательств. Однако условия страхования ответственности за нарушение условий договора, страховые тарифы определяются страховщиками с учетом факторов, влияющих на их деятельность.

Остановлюсь на концепции законопроектов, которые прошли первое чтение в Государственной Думе, и вскоре будут обсуждаться в Совете Федерации:

1. Внесение изменений в Федеральный закон «О несостоятельности (банкротстве)» в части наделения государственной корпорации Агентство по страхованию вкладов функциями конкурсного управляющего в деле о банкротстве страховой организации;
2. Приведение в соответствие норм Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» с новой редакцией главы 4 Гражданского кодекса Российской Федерации в части уточнения организационно-правовых форм

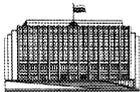


юридических лиц, требований к наименованиям, учредительному документу страховщиков и др.;

3. Освобождение страховых медицинских организаций от обязанности проведения актуарного оценивания, регулирования вопросов взаимодействия страховщиков со специализированными депозитариями, введение электронного взаимодействия между страхователями и страховщиками, специализирующимися на осуществлении страхования жизни.

Продолжается работа по установлению правовых основ деятельности участников страховых отношений - андеррайтеров, страховых сюрвейеров, аварийных комиссаров – в целях легитимности их деятельности, борьбы с мошенничеством, повышения платежеспособности и снижения убыточности страховщиков, принимающих их рекомендации, связанные с оценкой имущественных интересов страхователей, рисков как при заключении договора страхования, так и при урегулировании убытков.

В целях совершенствования основ обязательных видов страхования (обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика и обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта) предложен ряд новаций, связанных с изменением оснований для предъявления регрессных требований страховщиком, оснований прекращения договоров страхования, уточнением ряда понятий, определением выгодоприобретателей, имеющих право на получение страховых сумм в случае причинения вреда жизни потерпевших. Надеюсь, что к концу зимней сессии или в начале весенней сессии эти законопроекты попадут в Совет Федерации. Спасибо за внимание.



## **С.Л. ПОСТНИКОВ**

Спасибо большое.

Уважаемые коллеги, есть вопросы к Вере Юрьевне?

Уважаемые коллеги, слово предоставляется Рустему Турсуновичу Юлдашеву, заведующему кафедрой Управления рисками и страхования МГИМО (Университета) МИД России. Прошу Вас.

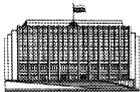
***Р.Т. ЮЛДАШЕВ, заведующий кафедрой  
Управления рисками и страхования  
МГИМО (Университета) МИД России***

### **Неиспользованный организационный ресурс отечественного страхования**

Учитывая современную международную ситуацию и центральную роль России в ней, без геополитики вообще мы не должны ничего рассматривать. Отсюда вывод: мы многие вещи должны сами пересмотреть.

Прежде всего, я хотел бы обратить внимание на слово «регулирование». Мы часто употребляем слова «регулятор», «регулирует» и прочее, но забываем, что регулирование как бы распадается на две ипостаси: это стимулирование и контролирование. Мы больше в регулировании рассматриваем контролирование (поймать, ударить, закрыть, запретить) и так далее. Но реже мы говорим о стимулировании, либо стимулирование рассматриваем как-то отдельно или раздельно от регулирования. Между тем, они две стороны одной медали.

Стимулирование не означает, конечно, только уговаривание, стимулирование всё же предусматривает и некие императивы. То есть, мы хотим, чтобы вы это сделали или вы должны это сделать

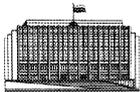


обязательно, за это получите те или иные преференции. Поскольку это две стороны одной медали, то понятно, что в медали важны обе стороны. Другая сторона – это контролирование, в том числе и надзор.

Второе, на что бы я хотел обратить внимание, это все же организационно-правовые формы страховщиков. Когда-то А.Коваль в последние годы пребывания президентом ВСС говорил о том, что пора страховщиков все же превращать в акционерные общества и в ОВС, как во всем мире. Еще в 1995 году специально в Правовое управление Президента писали о том, что не должны быть страховые компании, например, в форме ООО. На что был ответ, что раз в Гражданском кодексе есть все формы, то и страхование может быть в любых формах. То есть, так было протестировано это положение.

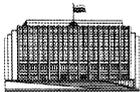
Но все же не случайно, когда спрашивают, как выбирать страховую компанию, сразу напрашивается: все же надо брать акционерку, потому что акционерка более надёжна. Помните, еще Карл Маркс говорил: если бы не акционерные общества, то мир бы до сих пор был без железных дорог. То есть, деньги в акциях собрались, потом их просто не вернёшь, как, например, это можно сделать в ООО. У нас, по-моему, сейчас или 50 на 50, или ООО даже больше, чем акционерных обществ. Пора уже эту оплошность исправить!

Далее. Мне кажется, что наше страховое сообщество совершенно забывает о необходимости повышения покупательной способности населения. Мы много говорим о недостаточной культуре страхования, но люди не покупают не только потому, что они малокультурные, а потому что просто нет денег. И сегодня, например, когда Глазьев предложил в два раза увеличить количество денег в обращение, на него сразу, конечно, накинулись.



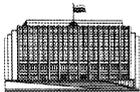
Пора уже отказаться от представлений, что «больше денег заплатим – больше будет инфляция» (А.Кудрин). Просто смешно, инфляция по этой причине... это, так сказать, 25-я причина вообще-то. Люди должны покупать, а уже каким образом эти деньги отрегулировать с товарной массой, дело экономической политики в стране. Если люди получают зарплату 10 тысяч, 15 тысяч, пенсия 5 тысяч, 10 тысяч, как жить на эти деньги? Тем более, разве можно развивать страхование. Что это за экономическая политика? Ещё: в Государственной Думе некоторые депутаты заявляют, что не нужно индексировать пенсии работающих пенсионеров. Ну, надо же, любого пенсионера возьми – 15–20 тысяч пенсия. В профессорско-преподавательском составе больше 20 тысяч редко вообще кого найдешь. Зарабатывают не намного больше. А если еще и не индексировать, как людям жить? Опять же, как им строить страховую защиту. Где ищут экономию? Ведь не там надо искать экономию этих средств, напротив, в развитии страхования.

Вот Игорь Николаевич правильно сказал: если, допустим, вводится обязательное страхование жилья, это можно его связывать с ростом заработной платы в денежном выражении. Скажем, номинальная часть заработной платы существенно выросла, у источника человек оплачивает обязательное страхование жилья (хотя бы риски залива квартиры и свою гражданскую ответственность), и много можно ещё ввести обязательных платежей у источника. Кстати, хочу обратить внимание: не надо пугать друг друга и народ обязательными видами страхования. Обязательные виды страхования вводятся на основании закона. Отработало, добились желаемых результатов – закон можно отменить. Кто мешает?



Если мы берем пример с Запада, то мы не должны забывать, что Запад не несколько лет, а много столетий проживал в рыночной экономике. И у них многие виды того, что у нас называется обязательными видами страхования, просто вросло в культуру поведения. Привыкли опираться на собственные силы, куда входят и затраты на страхование. Например, люди покупают полис на случай юридических затрат из-за споров с жильцами-соседями, с которыми могут возникать напряжённые отношения, приобретают полисы, когда происходят сделки с имуществом, много тратят на медицинское страхование. В ряде стран есть обязательное страхование гражданской ответственности владельцев крупных собак или лошадей (Германия). Там, где могут быть затронуты интересы третьих лиц, вводится страхование ответственности – обязательное или вменённое. Поэтому на вот эти вещи тоже мы должны обращать внимание. Россия – огромная страна. У нас еще «барин приедет – барин рассуди» пока живет, например, в том, что мы апеллируем во всём к государству, к начальникам. 20 лет еще только еще тому, что мы называем рыночной экономикой. И никак не можем разобраться, что собой представляет эта рыночная экономика.

Говоря, например, о том, что как бы нам этот наш страховой рынок сохранить, я хотел бы обратить внимание на такую проблему малых страховых компаний, как правило, региональных: зачем нам маленькие компании уничтожать? Нам надо сделать просто другую структуру страхового рынка. Пусть появятся федеральные компании, региональные компании, возможно, и местные. Может быть, даже и субъектов Федерации. Делегировать организацию страхового дела в регионы. Чтобы у регионов появился дополнительный

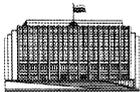


предпринимательский и финансовый ресурс. Начнется конкуренция между ними. И каждый губернатор увидит, что его страховая сфера дает больше, а чья-то меньше или наоборот. Это, конечно, будет заметно. А федеральным компаниям обязательно надо вменить в обязанность работать за рубежом, славу стране приносить. Это не только спортсмены должны делать, но и федеральные компании. Увязать весь рынок через налаженную систему перестрахования, конечной инстанцией должны стать федеральные компании и/или национальная перестраховочная компания. А далее возможная ретроцессия за рубеж.

**РЕПЛИКА:** Акционеры замахнулись?

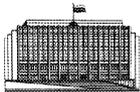
**Р.Т. ЮДАШЕВ**

Акционеры замахнулись. Через систему перестрахования можно регулировать платежеспособность этих компаний. Что у нас получается: 120 миллионов рублей для Москвы терпимо, а для Хакасии - где ей эти 120 миллионов набрать? Сейчас мало осталось субъектов Федерации, у кого есть свои компании, одни московские филиалы. Хорошо это или плохо? Думаю, много хуже, нежели были бы малые, но свои компании. Ведь что такое филиал, как не отдел, перенесённый на расстояние? Простой пример: вы мэр города, вам вменяют в обязанность и избиратели, и прочие инстанции, что вы должны делать всё, чтобы город процветал. Собираете бизнесменов. Кто пригласит директора филиала компании, зная, что он ничего не решает. Тем более у него и ответственность такая — написал заявление, две недели и «свалил» со своего поста. А компания, как говорится, может страдать от его действий и до того, и после его ухода. А если это будет директор маленькой компании, он уже будет отвечать как директор. И в этой связи у него существенно другая ответственность, другой статус.



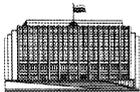
Кстати, при такой организации страхового рынка можно активно вводить страхование ответственности руководителей всех уровней и рангов от рисков ошибочных действий при принятии управленческих решений. Или, например, от рисков поведенческого характера (грубость, сексуальные домогательства, клевета и т.п.). Совет директоров навязывает, обязует менеджмент предприятий иметь подобные полисы. Если иметь в виду, что речь идет о многих десятках тысяч предприятий, то вот вам, пожалуйста, доходы региона и повышение ответственности, чего нам так не хватает. Почему его не развивать? У нас столько возможностей для развития, а мы толкаемся в пяти видах: ОСАГО, КАСКО, ОМС, ДМС, несчастный случай – всё. Поэтому, конечно, 0,5% в мире и занимаем. Позорище. Наши истребители чудеса показывают сейчас в Сирии: мастерство лётчиков и техники. Страхование же в таком плачевном состоянии, причем это один из финансовых институтов, столпов, можно сказать, мощи государства, а оно в таком жалком состоянии.

Еще один вопрос я хотел поднять – зачем нам нужно СРО в страховании? Зачем нужна такая централизация на страховом рынке? Какова будет роль Центрального Банка как мегарегулятора? Враждовать со СРО или с ним сговариваться? Я удивляюсь собственникам страховых компаний: войти в СРО возможно, а выйти-то нельзя, некуда. Потерять свой бизнес – смертники какие-то. И этих СРО станет две – три СРО, и какая же тут конкуренция? Новое правительство в СРО появится обязательно, и стоять оно будет много дороже, нежели взносы в ВСС. А куда денутся вполне демократические ассоциации? Разве ВСС и другие ассоциации недостаточно для нормальной работы? ВСС должно заниматься развитием страхового



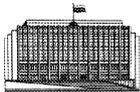
поля, а не заниматься СРО и тарифами на ОСАГО, это прерогатива отраслевых ассоциаций.

Насчёт страхового поля: вот идет передача по ТВ о качестве продуктов питания или одежды. Почему у нас до сих пор нет федерального закона об ответственности товаропроизводителей за качество продукции? Каждый день идут передачи – вот это есть можно, а это - нельзя. Это показывают по государственным ТВ-каналам, что нельзя есть практически всё - отравы. Почему во многих страх есть всё же закон такой. Почему за этот закон не побороться? Разве это не задача ВСС? И много ещё подобных проблем, к решению которых можно подключать страхование. Кстати, уже много лет прошло после трагедии в Перми (пожар в кафе «Хромая лошадь»): почему до сих пор нет обязательного страхования ответственности организаторов массовых мероприятий? И это задача вполне по силам ВСС, более того, это и есть развитие страхования, а не созданием СРО заниматься. На поверхности, через использование организационного ресурса, лежат колоссального объема страховые премии. Ещё пример: в Общество охотников и рыболовов входят примерно 2,5 млн. членов. Если их обязать (через обязательное или вменённое страхование) приобрести комбинированный (специальный) полис ценой, скажем, 10 тыс. рублей, то это 25 млрд. рублей, почти 5% всего отечественного страхового рынка. Если ещё подсчитать, насколько разгрузится расходная часть государственного или регионального бюджета, то удивление и возмущение соседствуют: почему нет такого страхования? Считаю, что объёмы страхования можно увеличить вдвое-втрое буквально за счёт несложных видов названного мною организационного ресурса.



Обратим внимание на такое понятие как «культура». Применительно к страхованию: вводим новую форму страхования – вменённое страхование. Это - когда человек обязан страховать, а страховщик не обязан соглашаться предложенные риски страховать. Здесь поле страховых брокеров, именно они помогут найти страховую защиту. Вмененное страхование: его культура идет из глубины веков с Запада, где люди приучались самой жизнью рассчитывать на самих себя, в том числе и с помощью страхования. У нас также надо немножко прививать это вмененное страхование. Например, скажем, почему вменённое страхование не вводить в правила делового оборота, их можно обозначить – №1, №2, №3. И кто-то опирается на эти правила, и там в эти правила вводить, допустим, скажем, страхование ответственности. Возьмите американские юридические ассоциации. Там нигде не прописано, что адвокаты обязаны страховать свою профессиональную ответственность. Но если ты хочешь в эту ассоциацию вступить, ты обязан иметь полис профессиональной страхования ответственности. Взносы-то небольшие, а проблем-то много может возникнуть, правильно? Не хочешь – в ассоциацию не вступаешь. Некоторые ассоциации еще НС включают. Потому что вроде в ассоциации все братья – что-то случится, все равно денег не хватит лечить, правильно же? Вот и есть у него полис НС или еще что-то такое. Это и есть развитие страхового поля. На этом поприще, как говорят в народе, «конь не валялся».

В заключение хочу сказать, что изменение ментальности наших граждан возможно через развитие такой сферы, как страхование гражданской и профессиональной ответственности. Тогда мы станем более похожи. Я думаю, что гражданская ответственность заслуживает



того, что во многих аспектах могла бы стать и обязательным страхованием. Спасибо.

**С.Л. ПОСТНИКОВ**

Спасибо.

Слово предоставляется Цыганову Александру Андреевичу.

***А.А. ЦЫГАНОВ, заведующий кафедрой  
«Страховое дело» Финансового университета  
при Правительстве Российской Федерации***

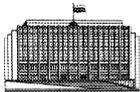
### **Основные проблемы и перспективы развития страхового рынка в России**

Спасибо.

Когда мы говорим про страховой рынок, надо понимать, что это инфраструктура экономики. И никогда не будет страховой рынок развит более чем сама экономика. Отсюда: какая экономика в России, такое и будет страхование.

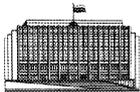
Теперь давайте задумаемся: а почему люди плохо страхуются, почему предприятие плохо страхуется? Они почему-то ценности страхования не видят, хотя многие и понимают полезность договора страхования. Но часто не верят в возможность полноценной выплаты страхового возмещения.

Эту ценность можно прививать через обязательное страхование, а можно как-то по-другому, что будет эффективнее. Вот проф. Юлдашев до меня говорил, что на Западе люди привыкли страховаться. Да, привыкли, но они при этом еще и учитывают многие обстоятельства. Они предполагают, что может наступить ответственность за их действия или бездействия, и они не смогут расплатиться. А у нас предполагают, боятся или нет? Можно вспомнить про страхование ответственности



врачей или про экологическое страхование, которые не нашли в России широкого применения. Предполагают ли предприниматели, что им придется расплачиваться собственным бизнесом и не просто бизнесом, а еще и собственными средствами, может, квартирой или чем-то еще в случае нанесения их предприятием существенного вреда потребителям или окружающей среде? Можно ли говорить о том, что владелец ресторана боится нанести какой-то вред своему посетителю, гостю, как это принято говорить? В какой-то степени да, если он дорожит репутацией, но не более того. Рублем он ответить не сильно переживает. Такое уж у нас законодательство, не предполагающее существенной оценки морального вреда и занижающее оценку стоимости человеческой жизни во всех ее проявлениях.

Теперь к той записке, которую нам раздали и которую просили прокомментировать. Честно говоря, я тоже ее увидел сегодня первый раз, но, тем не менее, успел полистать. В ситуации, если не будет значительно более четкого определения ответственности за нанесение вреда в гражданском законодательстве и достаточно быстрых механизмов наступления ответственности, предлагаемое вниманию собравшихся страхование ответственности станет подвешенным в воздухе. Причина, что если не будет положено выплачивать по решению суда каких-то сумм пострадавшим, то и у страховщика ответственности не возникнет. Очевидно, что такой законопроект, как вменённое страхование, можно рассмотреть, но в совокупности с существенным изменением гражданского законодательства, четко уточняющего, в каких случаях и какая ответственность возникает. Здесь мы упрямся, в том числе, и в проблему стоимости человеческой жизни, которая закладывается как основа при исчислении сумм компенсаций.

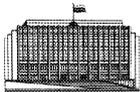


В настоящее время проводятся многочисленные исследования, которые показывают, что существующих в законодательстве сумм, выплачиваемых в случае смерти в результате аварии, ДТП, авиакатастрофы и т.д., явно не достаточно.

Отсюда первый вывод: если мы хотим повысить ответственность, то надо уточнить общегражданское законодательство, включая вопросы страхования. Нужно четко очертить пределы ответственности, четко определить стоимость человеческой жизни.

У нас до сих пор есть некий диктат государства по социально значимым выплатам: пожары в Подмосковье, Дальний Восток, Крымск и так далее можно перечислять. На мой взгляд, надо когда-то прийти к мнению: да, Россия – социальное государство. Да, у нас есть ответственность по Конституции, по Жилищному, Гражданскому кодексам и так далее государства перед населением, равно как и населения перед государством. Но нужно очень четко определить, что государство должно за эти налоги, а дальше уже – что должен делать для себя гражданин, если он хочет. Но это опять же взаимоувязанные вещи с другими видами законодательства. Если у нас появятся варианты с доступным жильем по найму, это уже вопросы к Жилищному кодексу, к Минстрою и возможно к АИЖК. Соответственно, для развития страхования нужно четкое определение пределов ответственности государства и проведение хорошей разъяснительной политики.

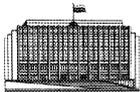
На текущее время присутствует явный перекося в отношении развития страхования в Москве по отношению к страхованию в регионах. Статистика понятна, как она искажается – тоже понятно. Тем не менее, во многих регионах не осталось ни одного собственного



страховщика. Хорошо или плохо? На самом деле это вопрос, который заслуживает изучения. Если берем иностранный или дореволюционный опыт, то оказывается, что все-таки местные страховщики приводили к определенной пользе, из-за того, что они ближе, они могут четче почувствовать условия, у них меньше времени на принятие решения и так далее, я этим анализом сейчас не задаюсь. Текущее законодательство позволяет делать региональных страховщиков? В принципе да, но требования такие же, как и в отношении федеральных страховых компаний.

Есть еще одна чудесная форма – взаимное страхование. Общеизвестно, что закон о взаимном страховании неудобный. Я бы порекомендовал приложить большие усилия в изменение законодательства о взаимном страховании, которое вполне может удовлетворить страховые интересы в большинстве регионов, во всяком случае, страховые интересы граждан, которые сконцентрированы в их недвижимом имуществе и которые прекрасным образом через взаимное страхование могут страховаться. Примеры: земское страхование, можно вспомнить епархиальное страхование, которое тоже в Российской империи было и вполне имеет шанс развиваться. Мало того, взаимное страхование хорошо ложится на ТСЖ, если оно реально действует, на ЖСК, на дачный кооператив и так далее. Да, перекосов в этих институтах тоже много, но есть и реально действующие, на их основе взаимное страхование вполне может развиваться.

Не будем забывать и про независимых посредников, которые тоже могут в регионах развиваться, представляя тоже достаточно адекватным образом интересы страхователей. Вот два-три направления, которые могут улучшить региональные страховые рынки.



Нельзя добиться развития страхового рынка в отрыве от иных рынков. Если хотим развития страхования ответственности, нужно развивать гражданское законодательство по ответственности как таковой, тогда будут страховаться. Хотим развивать страхование жизни и иные виды, социальное законодательство тоже требуется подтягивать. Хотим развивать страхование жилья – это жилищное законодательство. И четкое очерчивание сфер ответственности гражданина, государства, может быть, общественных объединений, может быть, региональных властей и так далее. Спасибо.

### **С.Л. ПОСТНИКОВ**

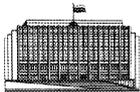
Спасибо, Александр Андреевич.

Передаем слово Алексею Юрьевичу Лайкову, генеральному директору ООО «Страховой брокер «РИФАМС».

***А.Ю. ЛАЙКОВ, генеральный директор  
ООО «Страховой брокер «РИФАМС»,  
член Экспертного совета ФАС России  
по развитию конкуренции на рынке финансовых услуг,  
член Комитета по перестрахованию Всероссийского  
союза страховщиков, член совета Ассоциации  
профессиональных страховых брокеров***

### **Перспективы российского страхования в условиях развивающегося кризиса квазирынка**

Поскольку у нас научно-методический семинар, то сначала несколько замечаний методического характера. В России нет страхового рынка. Нет у нас в стране и так называемой «рыночной экономики». Это – неадекватная абстракция, фантом. Строго говоря, рыночной экономики нет сегодня нигде в мире: её остатки умирают сегодня на наших глазах под выстрелы и взрывы «конфликтов» и «терактов»,



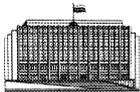
организованных глобальной корпоратократией с целью дискредитации правительств пока ещё сохраняющих остатки суверенитета государств и установления мирового правительства, которое будет править вовсе не на «демократических» и «рыночных» принципах.

Российская система страхования пребывает в кризисе. Известно, что за 6 месяцев 2015 г. рост сборов страховых премий составил 2%. Однако, если учесть инфляцию страховых сумм по результатам девальвации рубля в конце 2014 г. – начале 2015 г. (в среднем, на 50-70%), которая, соответственно, привела к резкому скачку сборов рублёвых премий, то в этом номинальном росте мы увидим существенное сокращение всех финансовых показателей в реальном выражении.

У кризиса отечественной системы страхования две основных причины: низкая платёжеспособность потенциальных потребителей страховых услуг и низкое доверие потребителей к страхованию.

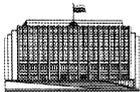
Обеспеченность финансовыми ресурсами российского населения и предпринимателей, в среднем, в 6 раз ниже, чем у населения и предпринимателей во всех заслуживающих сравнения странах. Такое положение – не вина потенциальных страхователей, а следствие проводимой в стране политики в сфере денежного обращения, кредита и налогообложения.

Низкое доверие потенциальных потребителей к страхованию – также не их вина, не следствие их «неразвитого менталитета» и «низкого уровня финансовой грамотности». С менталитетом и грамотностью у них всё в порядке. Именно в силу своей адекватности и достаточной грамотности потребители не доверяют многим страховщикам и поэтому не доверяют страхованию в их исполнении.



Многие страховщики всё больше оперируют не как предприниматели, стремящиеся удовлетворить потребности страхователей, а «маскируясь» под предпринимателей. Они уповают на широкомасштабное введение всё новых видов принудительного страхования за счёт средств потребителей, на навязывание «дополнительного страхования» при реализации полисов по принудительным видам страхования, на отъём клиентской/доходной базы конкурентов с помощью административного ресурса, на мародёрское присвоение портфелей страховщиков, вынужденных не по своей воле прекращать деятельность. Здесь защита потребителей от рисков не имеет первоочередного значения, здесь не создаётся добавленная стоимость — здесь извлекается административная рента, здесь нет возрастания общественного богатства, — здесь распределяются и перераспределяются ограниченные финансовые ресурсы. В этой застойной распределительной активности с использованием рыночных инструментов, рыночной демагогии и пропаганды и заключается содержание российского страхового квазирынка.

Этот квазирынок находится сегодня в кризисном тупике. Реакция бенефициаров-участников квазирынка на кризис вполне предсказуема. Во-первых, они игнорируют подлинные причины кризиса, т.к. падение спроса и недоверие потребителей к страхованию есть прямое следствие их активности на предыдущем этапе. Во-вторых, стремятся «поскрести по сусекам», т.е. усилить давление на те категории потребителей и тех профучастников страховых отношений, которые не связаны с бенефициарами квазирыночной системы и не имеют достаточного административного ресурса для сопротивления её давлению. В связи с этим вынашиваются всё новые планы агрессии в отношении



потребителей, т.е. введения принудительных и добровольно-принудительных видов страхования для мирного населения и предпринимателей, которые платят налоги и вправе рассчитывать на финансовую помощь и защиту финансируемого ими государства без каких-либо дополнительных условий, обременений и «страхований». Часто используемый аргумент: «необходимо снизить финансовую нагрузку на бюджет» не серьёзен: бюджет не является чьей-то частной собственностью, он формируется за счёт средств налогоплательщиков и должен использоваться в их интересах, а в условиях современного кризиса все заслуживающие внимания государства, выполняя обязательства перед обществом, заботясь о социальной стабильности и о новых развивающих экономику инвестициях, такую нагрузку существенно увеличивают.

В-третьих, бенефициарам квазирыночной системы необходимо сократить число тех, кто может претендовать на уменьшающуюся в условиях кризиса ресурсную базу квазирынка. Качество и размеры активов страховых компаний – важный вопрос. Но ещё более важный вопрос – подлинные причины их недостаточного объёма и качества. И уж архиважный вопрос – это создание нормальных экономических условий для страхового бизнеса. Если бы в стране кредитные ресурсы были доступны под 3% годовых как в советское время, или хотя бы под 4-6% как, например, сегодня в Китае, ЕС или США, если бы количество денег в обращении соответствовало бы не уровню Папуа-Новой Гвинеи (50% ВВП), а хотя бы среднемировым значениям (100-120% ВВП), то и активы страховых компаний были бы больше и чище, значительно снизилась бы опасность «серых» и «чёрных» «схем», страховщики, и потребители страховых услуг чувствовали и вели бы



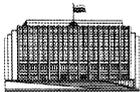
себя совершенно по-другому. А страховая система не пребывала бы в перманентном кризисе.

Пока же базовые общеэкономические условия функционирования страхового бизнеса препятствуют его здоровому развитию, способствуют только переделу, в котором всегда доминируют «предприниматели» с «крысиной» этикой и бизнес-психологией. И нет пока признаков того, что в стране будет осуществлён разворот в сторону умной экономической политики.

Вследствие сохранения этих неблагоприятных условий платёжеспособный спрос на страхование будет снижаться, а недоверие к страхованию в обществе будет нарастать, инвестиционная привлекательность страхового бизнеса будет неуклонно падать. Поэтому требование об увеличении минимального размера уставного капитала страховщиков и перестраховщиков с 2018 г. до 300 млн. рублей представляется не соответствующим реальности и задачам положительного развития российской системы страхования.

В сложившейся ситуации уставные капиталы смогут увеличить не те страховые предприниматели, кто более профессионален и лучше работает, а те, кто оперирует «под видом» предпринимателей, имея фактически неограниченный доступ к получению «помощи» из близких к бюджету и квази-рыночных источников вне зависимости от профессионализма и эффективности. Эта система, при которой «билет» на продолжение работы на рынке будут «покупать» не самые эффективные участники системы страхования, едва ли принесёт пользу для её развития.

Поскольку подлинные причины и даже сам факт кризиса отечественного страхового квазирынка сегодня игнорируются, ни к



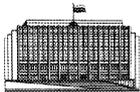
каким положительным результатам происходящие на нём сегодня процессы и прилагаемые усилия не приведут. К научно-обоснованным и даже просто здравым рекомендациям, по-прежнему, прислушиваться не будут. Противоречия будут нарастать. Здоровому страховому бизнесу остаётся только ждать их разрешения.

А что же будет потом? Если обстоятельства сложатся так, что нынешняя экономическая политика будет вынужденно изменена, то ещё можно рассчитывать на позитивный выход из кризиса. Он заключается не в переходе к несуществующему в реальности «рынку», а в целенаправленном построении в России служебной системы экономики и страхования, соответствующей базовым условиям хозяйственной деятельности в нашей стране.

Существенной чертой служебной системы страхования является оптимальное сочетание интересов её участников при обеспечении приоритета интересов общества и защищённости общественно-приемлемых интересов страхового бизнеса.

Необходимое условие формирования эффективной служебной системы страхования — активная государственная политика, не имеющая ничего общего с нарастающей спонтанной бюрократизацией хозяйственной жизни. Требуется разработать, а затем и реализовать научно обоснованную государственную политику по превращению страхования в служебный институт общества.

Эта политика должна быть направлена на достижение интересов общества в целом, а не отдельных представителей страхового квази-бизнеса. Это предполагает, прежде всего, создание и постоянное поддержание государством условий для оптимального сочетания интересов потребителей страховых услуг и страховых предпринимателей.

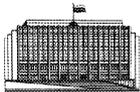


Представляется, что на первом этапе для этого необходимо существенно усилить рыночные позиции большинства потребителей страховых услуг, которые не обладают весомым административным ресурсом на нашем страховом квазирынке. С этой целью в системе страхования необходимо развивать механизмы, способствующие повышению профессионального уровня реализации их интересов в процессе формирования, организации и осуществления страховой защиты. Для решения этой задачи необходимо всемерное стимулирование государством деятельности профессиональных независимых риск менеджеров (страховых и перестраховочных брокеров). Профессиональные страховые лицензированные брокеры не являются ни страховым аналогом торговых посредников, как ошибочно их воспринимают даже многие госчиновники и законодатели, ни «инфраструктурой», ни «каналом дистрибуции» «страховых продуктов».

Страховые брокеры – это те, кто создают оптимальную страховую сделку. Они представляют собой аналог венчурного бизнеса, обеспечивающего на свой риск оптимальное сочетание интересов потребителей и поставщиков страховых услуг и таким образом создающего реальную живую ткань страховых отношений. В таком качестве профессиональные страховые посредники могут стать ключевым звеном служебной системы страхования.

В этой системе страховые брокеры будут обеспечивать сочетание интересов страхователей и страховщиков и, таким образом, оптимизировать страховые отношения, не только защищая потребителей, но и способствуя реализации интересов страховщиков.

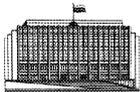
Страховой брокер должен обладать способностями и возможностями формирования индивидуальной программы защиты от



рисков для своего клиента. После чего страховой брокер должен обсудить и доработать содержание этой программы со страховщиками, заинтересовывая их в ней. Живая ткань устойчивых страховых отношений создаётся на основе оптимального сочетания интересов страхователя и страховщика. И «соткать» её может, прежде всего, профессиональный страховой брокер.

Предложения, которые Ассоциация профессиональных страховых брокеров регулярно вносит в этой связи в органы государственного управления, направлены не на пиарное прикрытие изъятия денег у потребителей под видом страхования, как это сегодня, к сожалению, встречается всё чаще, а на реальное развитие здоровых сбалансированных страховых отношений. Они являются в необходимой степени обоснованными, и, что сегодня особенно редко, — адекватными и актуальными.

Необходимо снизить то беспрецедентное административное давление на страховой бизнес, которое мы наблюдаем сегодня. Оно базируется на ложных методических предпосылках. Так называемый «риск ориентированный» подход при надзоре за финансово-банковскими структурами есть имплементация той зарубежной практики, которая была создана вовсе не для защиты от рисков и применяется в условиях принципиально иной, чем российская, экономической реальности. В отличие от России, в «западных» странах финансово-банковская система в течение последних 30-35 лет функционирует в условиях фактически неограниченного денежного предложения, буквального «залива» экономики деньгами. И «риск ориентированный» подход, все эти требования «Базеля» и «Солвенси», являются пиарным прикрытием стерилизации «излишней» денежной массы под «благовидными» предложениями защиты потребителей. Причём,

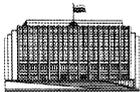


как показывает развитие мирового экономического кризиса, который пропаганда и неадекватно упорно называют «финансовым», ни от каких рисков этот «риск ориентированный подход» никого не защитил и защитить не способен. Более того, получивший своё развитие на «западе», вульгарный риск менеджмент англо-саксонского типа стал фактически разновидностью мошенничества. Однако об этом неведомо тем, кто озабочен бездумным внедрением у нас якобы «лучших практик» «западного» рынка и системы регулирования.

В условиях рестриктивной денежной политики, которая проводится в России, применение «риск ориентированного подхода» ведёт к необоснованному увеличению издержек у бизнеса при одновременном сокращении доходов. Ещё более опасно то, что это создаёт условия для произвольного, нерегламентируемого нормативными актами, некомпетентного вмешательства в деятельность предпринимателей. Применение неадекватного «риск ориентированного подхода» создаёт ситуацию постоянной «презумпции виновности» бизнеса, которые постоянно должны отвечать на безграмотные претензии и в чём-то оправдываться.

В частности, абсурдность доказывания предпринимателем каждому мелкому банковскому клерку обоснованности той или иной сделки очевидна всем вменяемым людям, однако только не тем «контролёрам», у которых за их якобы «бдительностью» скрывается банальная профнепригодность, некомпетентность и нежелание способствовать развитию российского бизнеса, а значит, - страны.

Необходимо в соответствии с установками Президента снизить административное давление на страховой бизнес. Особенно на малый и



средний. Для этого надо, прежде всего, отказаться от химеры «риск ориентированного подхода».

Думается, что представители государства, если они заинтересованы в сохранении и подлинном развитии системы страхования в интересах всего общества, должны не только реально прислушиваться к предложениям бизнес-сообщества. Необходимо серьёзно усовершенствовать саму систему взаимодействия бизнеса и государства.

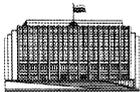
Страховой бизнес должен не только «заседать» в экспертных советах, но и полноценно непосредственно участвовать в разработке и реализации важных для системы страхования инициатив и нормативных актов. Он должен непосредственно участвовать в управлении структурами с госучастием, которые определяют базовые условия функционирования страховой системы, в частности, в управлении государственной перестраховочной компанией. Как это существует, например, в Испании (госперестраховщик CCS). Это будет реализацией принципов государственно-частного партнёрства не на словах, а на деле.

В свою очередь, без реализации практически значимого государственно-частного партнёрства отечественная система страхования обречена на застой и вырождение. Этого допустить нельзя.

### **С.Л. ПОСТНИКОВ**

Спасибо, Алексей Юрьевич.

Передаем слово Платоновой Элле Леонтьевне.



**Э.Л. ПЛАТОНОВА, президент СРО  
«Национальная страховая гильдия» -  
представитель Совета ВСС по  
развитию региональных страховых рынков**

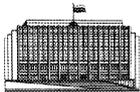
**Тенденции развития страхового рынка России. Региональный  
аспект**

Попрошу дать презентацию, чтобы разбавить слайдами ваше внимание.

Во-первых, благодарю организаторов данного мероприятия за обозначение в актуальных проблемах функционирования страхового рынка темы регионального аспекта. За последнее время я впервые на государственном уровне слышу акцент региональности в обсуждении актуальных вопросов страховой отрасли. Простудировав Стратегию развития страховой отрасли, изложенную на 164 страницах, нигде не нашла ссылок на развитие регионального страхового бизнеса в рамках развития отрасли и это прискорбно.

Немного остановлюсь на том, что страховая отрасль фактически претерпевает в настоящее время реконструкцию, и, в первую очередь, она отражается на среднем и региональном страховом бизнесе. Имею в виду компании со страховыми сборами до 5 млрд. рублей. Именно компании этого размерного класса составляют наибольшее количество среди всех рыночных игроков и составляют около 80%.

Буквально в двух словах о фоне развития страховой отрасли. Конечно, внешнеполитическая обстановка не может не отражаться на финансово-экономической ситуации и на страховании в том числе. Заметен значительный отток инвестиционного капитала из страхового бизнеса. Падает курс рубля, а, в связи с этим, обозначилась серьезная проблема недострахования. Происходит значительное сокращение



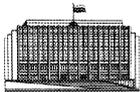
рабочих мест в страховой отрасли, отмечается низкая доля ликвидных активов. С этими проблемами пытается бороться регулятор в лице Центрального банка, генерируя ряд регламентирующих и правовых документов, проводя жесткую линию контроля.

Все чаще отмечается, что ограничен потенциал драйверов роста страховой отрасли, выделяется максимум три – ОСАГО, жизнь и жилье. Налицо несоразмерность ответственности страховщика размеру полученной страховой премии при нарушении прав потребителя. В связи с этим и рост убыточности, и так называемый, рост мошенничества, и создающиеся большим числом автоюриссты. Наметилась тенденция создания олигополий среди крупных компаний. Наступило время так называемой усиленной конкуренции за своего клиента, качества сервиса и новшеств в технологии.

Падает интерес к обучению страховому делу. Побывав в нескольких регионах страны – Новосибирске, Петербурге, отметила серьезную проблему региональных страховых кафедр, которые говорят о том, что падает интерес к обучению страховому делу, страховые кафедры сокращаются, перепрофилируются. В то же время происходит перепроизводство страховых специалистов, а количество рабочих мест на страховом рынке значительно сокращается.

Происходит серьезное сокращение страховых компаний. С начала 2015 года применены санкции более чем к 100 страховщикам. Отозваны лицензии более чем у 50 страховых компаний и приостановлено приблизительно такое же количество лицензий. И год еще не закончился.

По регуляторному аспекту не стану повторяться, поскольку уже было сказано. И по изменениям в законодательстве Вера Юрьевна



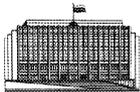
более чем подробно рассказала. Поэтому перейдем к блоку по ситуации у регионального и среднего страхового бизнеса.

Начну с принципа территориального деления страхового рынка. Мы тут спорили, что же такое региональный и средний страховой бизнес. Исключили формулировку «малый» бизнес в страховании, т.к. эта формулировка к страхованию не применима – совершенно другое налогообложение. Так вот, по территориальному принципу это делится так: региональный страховой рынок представлен страховыми компаниями, формирующими спрос и предложения на страховую услугу в пределах региона и федерального округа, национальный – в пределах государства, международный, соответственно – на международном уровне.

В 39 регионах из 85 отсутствуют на сегодняшний день региональные компании. Практически в половине регионов нет региональных страховщиков. Основная концентрация страховых компаний (70%) находится в Москве, Московской области и Санкт-Петербурге.

Вот дана картинка по распределению в Москве и Московской области и всем остальным областям, краям и регионам нахождения страховых компаний. В Москве – 146, в М.О. – 23, в Санкт-Петербурге – 15 страховых компаний, в 25 регионах – всего по одной.

В следующей таблице дано соотношение страховых и перестраховочных компаний по округам, количеству населения этих краев и областей. Видите, что в Центральном федеральном округе, который представляют Москва, Московская область и Санкт-Петербург на 39 миллионов 181 компания. И дальше по понижению. А вот, например, в Северо-Кавказском федеральном округе, где около

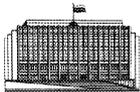


10 миллионов человек, ни одной региональной страховой компании на сегодняшний день. Хорошо это или плохо? Стоит обсуждать, но, возможно, принцип соотношения региональных страховых компаний к количеству населения – это одно из направлений, которое стоит проанализировать?

Та же картинка по сбору страховых премий и выплат по округам.

Обратим внимание на концентрацию страховых сборов на страховом рынке. Информация на начало 2015 года, но тенденция сохраняется и к ноябрю. Видно, что 59 процентов сборов у 10 страховых компаний, 29 у 50 и далее вы видите, что 214 страховых компаний – это 12 процентов, 0,12 – 130. То есть, основное количество страховых компаний на рынке со сборами от 50 миллионов до 2 миллиардов.

По обзору рынка страхования картина следующая. Региональные компании имеют долю рынка около 37 процентов, страховые компании Москвы, Московской области, Санкт-Петербурга из средних страховщиков со сборами меньше 5 миллиардов – 50. Итого, весь этот контингент держит долю рынка около 87 процентов по количеству компаний, по сборам – 25 процентов. По сборам – приблизительно одна четвертая всего объема собранных премий, а по количеству этих компаний на начало 2015 года – это существенная часть - три четверти рынка. И именно этой части угрожают все тенденции, которые сейчас происходят на страховом рынке и ведут к его сокращению. Если такими темпами будем продвигаться, то к концу года останется, около 320-340 страховых компаний, к концу 2016 года – 250. И если увеличат уставные капиталы, то, в 2017-2018 годах – не более 100. В основном

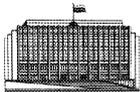


это сокращение произойдет за счет региональных и небольших компаний.

Что теряем при сокращении региональных страховщиков? Теряют, на мой взгляд, все стороны страховых взаимоотношений. В первую очередь регионы теряют – сокращение доходной базы бюджета количества рабочих мест. Если уйдет 200-300 страховых компаний с усредненным количеством сотрудников около 50 человек, то это целый город с десятками тысяч человек. А ведь это налогооблагаемая база физических и юридических лиц, которая должна была бы оставаться в региональных бюджетах.

Что еще потеряют регионы? Минимизацию поддержки социальных муниципальных программ. Что потеряют страхователи? Сервисную страховую услугу с индивидуальным подходом, быстрое принятие решений, в том числе по выплатной политике, доступность топ-менеджмента в спорных ситуациях, страховые продукты с учетом региональной специфики. Что потеряют страховщики? Конечно, потеряют внутриотраслевую конкуренцию, профессиональные кадры, частный многолетний бизнес.

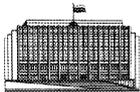
Сейчас не очень популярно делать ссылку на зарубежный опыт, особенно опыт США, тем не менее, приведу именно этот пример, тем более, что доля страхования в ВВП составляла там только в 2013 году, например, около 7 процентов, а наша стремится к единице. В США в страховой отрасли занято около 2,5 миллионов человек на тот период времени, у нас, по моим подсчетам, наверное, несколько сот тысяч. Взносы по страхованию жизни и здоровья, а также по имущественному страхованию составили более 1,1 триллиона, или около 7 процентов ВВП. В страховой отрасли США работает 924 страховых компании в



области жизни и здоровья, а также 2754 страховщиков по имущественному страхованию. Как-то были в Америке в гостях у одной маленькой страховой компании, работающей более 100 лет. Это семейная компания, которая занимается только страхованием ответственности сельскохозяйственных заборов от падения града и более ничем. Но и этот штат и вся страна знает, что по этому виду риска стоит обращаться именно к ней. Андеррайтинг, актуарные расчеты, технология выплат — отточены так, что страхователь убежден в ее надежности и его не волнует какой у нее уставный капитал, количество сотрудников и наличие филиальной сети по всей стране. По поводу концентрации бизнеса. 60 процентов сборов у них концентрируется всего лишь в 14 компаниях, а все остальное у нескольких тысяч небольших страховщиков.

Выводы. Региональный и средний страховой бизнес в России находится в глубочайшем кризисе, сокращение страхового рынка происходит в основном за счет их числа. Предполагаемое дальнейшее увеличение уставных капиталов окончательно убьет региональный и средний страховой бизнес, нанеся ущерб интересам экономики регионов и качеству жизни их населения.

Не устаю приводить пример. В «Национальной страховой гильдии» состоит компания со сборами на протяжении 15 лет до 100 млн. рублей, более 90 процентов в портфеле — ДМС, все эти годы обеспечивает пять медицинских предприятий. Довольны все стороны процесса — и медицинские учреждения, и страхователи, и компания. Зачем ей увеличение уставного капитала — не очень понятно. Имеет ли она право на жизнь? Вполне.

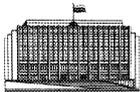


Из выводов. Отсутствие модели построения современного страхового рынка России с учетом регионального фактора приводит к непоследовательности в принятии законодательных актов и к монополизации рынка крупным страховым бизнесом. Для Российской Федерации, подчеркиваю, образованной по федеративному принципу, является естественным, на мой взгляд, регионально-территориальное построение страховой отрасли наряду с развитием системообразующих страховщиков. Концентрация страхового бизнеса не должна происходить за счет вымывания регионального сегмента рынка, а центры прибыли от страховой деятельности не должны концентрироваться только в федеральном центре.

И в качестве предложения. Ключевой задачей государственной политики Российской Федерации в области поддержки региональной страховой отрасли должно быть формирование трехуровневой системы страхования.

Первый уровень – группа крупных страховых компаний, в которых сконцентрировано страхование объектов экономической инфраструктуры государства. Это и страхование системообразующих предприятий, объектов космической, атомной, военной отраслей и так далее. Также у этого первого уровня компаний должны быть определены задачи страховой защиты интересов страны и бизнеса на внешних рынках.

Второй уровень – это региональный и средний страховой бизнес, целью которого должно являться развитие инвестиционной привлекательности региона, повышение качества жизни его населения и новые рабочие места. Это может быть и страхование имущества



граждан, автотранспорта, ответственности перед третьими лицами, медицинское страхование и прочее.

Третий уровень – повышение перестраховочной емкости российского страхового рынка путем законодательной поддержки повышения капитализации компаний и создания национальной перестраховочной компании при участии Центрального банка. Без этого уровня, первым двум не обойтись.

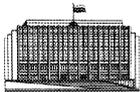
В качестве предложения. «Национальная страховая гильдия» приняла решение не создавать в период стагнации рынка альтернативного СРО тому, которое планирует создать ВСС, а действовать единым фронтом вместе с Всероссийским союзом страховщиков в интересах всех участников страхового рынка. Однако мы предлагаем и настаиваем на том, чтобы внутри Всероссийского союза страховщиков и созданного на его базе СРО был сформирован Координационный совет по конкурентоспособности, так называемой КСК, который в своей концепции предполагает объединение экспертных возможностей страхового рынка, а также представителей науки и образования. Цель этого КСК – корректировка модели развития страхового рынка, мониторинг региональной отрасли страхования, разработка законопроектов и экспертных заключений, а также создание равноправных условий для конкуренции между крупным и средним страховым бизнесом в регионах.

**Н.В. ГАЛУШИН**

Можно вопрос?

**С.Л. ПОСТНИКОВ**

Да. Представьтесь, как полагается.



### **Н.В. ГАЛУШИН**

Николай Галушин. Элла, один вопрос. Я не против большого количества страховых компаний, но я хотел бы понять способ достижения третьего мероприятия – повышения капитализации компаний – без увеличения требований к ним со стороны Центрального банка. Это за счет чего произойдет?

### **Э.Л. ПЛАТОНОВА**

Ну, во-первых, зачем компании, которую я приводила в пример, увеличивать капитализацию? Но если уж без этого не обойтись и найдутся аргументы у регулятора этой необходимости, тогда давайте сделаем как в Азербайджане (это, во-вторых), например, там на законодательном уровне принято решение, что вся прибыль от деятельности страховой компании, если она направлена на увеличение уставного капитала, освобождается от налогообложения. Почему бы нет? Тогда и капитализация будет повышаться, и инвесторы будут заинтересованы в том, чтобы вкладываться в страховой бизнес.

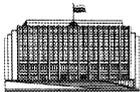
### **С МЕСТА**

Одно слово. Я просто хочу напомнить из политэкономии: накопления – это направление части прибыли на увеличение уставного капитала. Будет оборот, появится прибыль, часть направили – за счет этого они и будут развиваться.

### **И.Н. ЖУК**

Если можно, еще? Банк России, Жук. Я хотел бы на самом деле немножко помочь здесь участникам процесса.

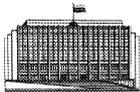
Я думаю, что очень много зависит от возможности компании брать на себя строго ограниченную емкость по собственному удержанию. Если Банк России сначала сделает то, что было раньше



(кто помнит, 10 процентов от собственных средств), а потом еще сделает более важное – это сможет проконтролировать, то в течение ограниченного количества времени (это я прогнозирую, два года) все компании, которые имеют ничтожно малый уставный капитал, а страхуют огромные объемы, они просто уйдут с рынка.

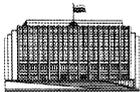
На самом деле компании имеют право страховать птичек, как в Ирландии, возможно. Она при этом имеет маленький уставный капитал, но ничего, кроме птичек, не страхует. У нас компания, которая имеет уставный капитал 60 млн. рублей, ну, хорошо, 120 млн. рублей, порой еще не того качества, она умудряется страховать, соответственно, спутники, умудряется страховать ГЭС и так далее. Поэтому, мне кажется, если мы сделаем качественный документ, то мы его сделаем по марже платежеспособности, и мы его сможем отследить, то, в принципе, мне кажется, вопрос по размеру компании, он просто будет исчерпывающе понятным. Если есть активы, то компания берет соответствующую ответственность.

Еще пока есть случай, извините, просто вынужден буду уйти, три маленьких замечания. У нас диалог с Николаем по поводу некоего популизма. Не надо говорить о том, что из-за того, что вы провели опрос общественного мнения, что все плохо в ОСАГО. Сейчас мы на улицу выйдем, давайте опросим по поводу – а плохо ли кушать хлеб, цены, ЖКХ. Я думаю, что еще больше будет пропорция, потому что нельзя повышать. Поэтому давайте в этом кругу в популизм не скатываться. То, что Николай присутствует, это хорошо, потому что в данной ситуации одна из причин уменьшения комиссии – это присутствие, в том числе Николая с коллегами, когда по существу нет секрета в том, что часть компаний уменьшили свои немислимые



комиссионные вознаграждения, потому что появились те самые защитники прав потребителей. Я неслучайно еще раз обращаюсь уже не к Николаю, а ко всем потребителям и защитникам прав, это хорошо, что они есть. Главное, чтобы экономику страхования не переиначивали. Важный пример – компания должна платить за то, что она на себя брала ответственность. Не более или не менее. Вопиющий факт, когда компания выплачивает три страховых суммы – это уже элементы мошенничества, я считаю, что элементы, связанные со статьями Уголовного кодекса.

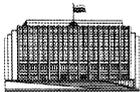
Еще два момента последних, о которых хотел сказать. Спасибо за дискуссию, она крайне важная. Эмоционально я хоть и пытался здесь поюродствовать с таймером, научили, как пользоваться, хочется лишний раз похвастаться. Это я так пошутил. Дело в том, что просто нужны неравнодушные, но просто поймите, каждое наше совещание должно вылиться в то, что мы что-то попытаемся сделать, реализовать. Поэтому если говорим про жилье, давайте все навалимся и поможем Минфину сделать нормальное второе чтение страхования по жилью. Мне кажется, лучше это будет наше сегодня заседание, семинар, когда просто реально Вера Юрьевна потом скажет: ребята, большое вам спасибо, что вы не начали клеветать по мелочам и придирааться к запятым, а вы сделали все вместе что-то, что позволило второе чтение, третье и последующее подписание у Президента сделать разумным, и закон заработал. Почему последняя фраза здесь очень важна? Законопроект по жилью позволяет вовлечь и страхователей, и компании страховые, и губернаторов, и все органы власти в этот вид страхования. Без обязательности он может быть совершенно нормальным. Поэтому, мне кажется, если мы через какое-то время соберемся, либо



Сергей Леонидович, либо кто-то нас соберет, и по жилью мы что-то сделаем, тогда есть повод собираться, может быть, чаще.

Потому что, Юрий Борисович, без обид, но, как правило, ученые когда собираются, то здесь даже больше, чем у юристов... Есть, так сказать, пять ученых и 23 предложения. Как правило, из них большинство – это некая такая гипотетическая вещь, потому что то, что даже слышу, реально таковым не является, потому что Банк России уже давно объявил, что им не нравится ООО, и мы в ту сторону идем. То есть многие вещи... Здесь хочется сказать, что если мы мало информируем о своих действиях, тогда просьба просто нам давать какие-то вопросы, будем максимально плотно отвечать. Потому что важный момент (это касается Совета Федерации и Госдумы в целом) – это некая финансовая грамотность, которая, без обид, так сказать, является одним из камней преткновения в развитии страхования, в том числе.

Извиняюсь, мой классический вариант, жест... Сколько здесь человек в аудитории, соответственно, про страхование все знающих, имеют полис накопительного страхования жизни и у членов семей? Я не буду голосовать, чтобы не позорить, в том числе и себя. Один человек максимум на всю семью, а здесь, я думаю, на всю аудиторию будет, так сказать пять человек максимум, и то я погорячился с верхом. Поэтому если здесь все еще не верят в страхование, то... Вот Николай имеет полис накопительного страхования жизни? Вот жесткий вопрос, Николай. Не имеет. Поэтому он в части учителя... Он реально хорош как надзорный орган, но как стимулирование он плох. Поэтому в данной ситуации наличие Николая



– это антистимул развития страхования. В этом смысле. Спасибо, коллеги.

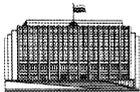
Если будут вопросы, Сергей Леонидович, можно просто все собрать. Я точно за день – два оперативно отвечу, презентацию вышлю, и ее можно будет всем разослать.

### **С.Л. ПОСТНИКОВ**

Коллеги мои дорогие, вот к нам претензии, надо помочь. Но страховой бизнес – это бизнес. У нас есть страховые компании, которые выполняют только социальные функции? Нет. Вы говорите «обязательное страхование». Может быть, вы считаете его обязательным – я не считаю. ОСАГО – это необязательное для меня страхование. Это обязательное страхование для объекта, который есть у меня в собственности. Я могу иметь машину, могут не иметь. Я могу иметь жилье в собственности, могу не иметь. Это необязательно. Я не зарабатываю – нет ОМС. Понимаете, если бы было обязательное страхование... Я понимаю, ответственности. То есть я должен иметь некий объект или некую функцию, которая страхуется. Почему это называть обязательным? То есть как бы считается, что мы законодатели и навязываем обязательное страхование.

Давайте дальше, уважаемые коллеги.

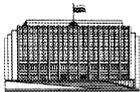
Елена Шайдаговна, слово предоставляется Вам.



***Е.Ш. КАЧАЛОВА, профессор кафедры  
«Управление рисками, страхование  
и ценные бумаги» Российского  
экономического университета  
имени Г.В. Плеханова***

**Концептуальные подходы к развитию национальной системы  
страхования с учетом региональных особенностей в новых  
геополитических условиях**

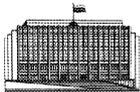
Я хотела остановиться на вопросах, связанных с региональным развитием и отчасти отдельными видами страхования, особенностями их проявления в системе региональных отношений в Российской Федерации. По моему мнению, сейчас складывается достаточно странная ситуация. Мы очень часто возвращаемся к тем вопросам, которые уже были поставлены, методологически обоснованы, но не применены в практической нашей деятельности. Удивляет, когда начинают говорить о том, что региональные вопросы практически не рассматривались и не изучены. Это не так. В теории страхования с практическими рекомендациями было защищено ряд научных работ, решенные в них проблемы и сегодня остаются крайне актуальными. Могу вас заверить, что уже 15 лет назад рассматривались вопросы регионального развития. И вот сегодня, придя на это заседание, я опять убедилась, что воз и ныне там. То есть многие из тех проблем (в особенности ключевые), которые стояли 10-15 лет назад, так и остались нерешенными. И сегодня они опять поднимаются как очень актуальные. Ну, это, так сказать, реалии нашего сегодняшнего дня. Поэтому возникает вопрос. Разрабатывали концепцию, в том числе связанную с региональным развитием, основные направления. Какова реализация их? Можно сказать, что минимальная. Здесь, конечно, должна быть



ответственность за реализацию основополагающих документов развития страховой отрасли. Если уж мы разработали, то нужно ее доводить до логического завершения, внедрять и потом идти дальше. У нас это не всегда получается. Почему? Система должна быть заточена на реализацию конкретной цели посредством исполнения реальных задач, востребованных обществом, с учетом необыкновенно сложной и многообразной региональной специфики нашей страны. До сих пор в России не создана эффективная система страхования, привязанная к решению задач конкретных территорий, по защите их от страховых рисков. Россия – это не только Москва и не столько Москва, а прежде всего ее огромная территория, население, предприятия, инфраструктура – все то, что нуждается в серьезной системе страховой защиты. Решение вопроса позволит снизить финансовую нагрузку федерального и региональных, местных бюджетов.

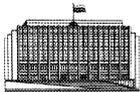
Может быть, сегодня будет тот импульс, начнется движение в связи с объективными процессами нашего экономического развития. Когда становится очень плохо, нужно что-то делать. Поэтому проблема реструктуризации экономики, правда, мы ее тоже слышим всю свою сознательную жизнь, у нас сегодня как никогда актуальна. Под эту проблему разрабатывается национальная стратегия. И здесь, конечно, страховой рынок должен правильно выбрать те концептуальные приоритеты, которые он будет реализовывать. Обращаю внимание, что это очень важный тезис.

Далее. Какие могут быть приоритеты, в том числе региональные? Это приоритеты, прежде всего, связанные со стабилизацией рынка. Сегодня, конечно, мы можем рассуждать, что будем развивать это, то, пятое, десятое, но если у нас не будет налажена ситуация с



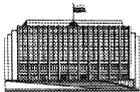
платежеспособным спросом населения и выравниванием этого спроса по регионам, то мы будем продолжать говорить лозунгами. Это серьезный вопрос, который, конечно, должен решаться на уровне стратегии развития, национальной стратегии. Приоритеты должны согласовываться с интересами национальной экономики, ее регионов, населения. Например, защита инвестиций, т.е. страхование инвестиционных рисков, а я понимаю это в самом широком смысле. Эти виды страхования в регионах, особенно в сфере внешнеэкономической деятельности (ВЭД), не получили развития. А ведь особенно бизнес нуждается в таких страховых продуктах. Если есть потребность, то нужно страховщикам над этим работать, удовлетворив страхователя качеством и максимальной доступностью продукта. Для страховых организаций создание страховых продуктов, адаптированных к региональному спросу – это серьезная, можно сказать кропотливая работа, результатом которой станет новый уровень развития страхования в регионах, но при условии благоприятной экономической конъюнктуры, наличия соответствующих предпосылок.

Далее хочу сказать о глобальных процессах мировой экономики, в которых непосредственно участвует Россия. В этой связи для страны появляются сегодня новые возможности, новые рынки. Конечно, всегда освоение нового – это тяжелое такое бремя, но вместе с тем это и шанс к развитию. Выбрав правильную стратегию, можно получить определенные дивиденды роста национальной экономики, сделать ее более конкурентоспособной. Здесь подвязываются проблемы, конечно, связанные с рейтингованием, маркетинговой политикой и прочими, прочими вопросами. Я не буду останавливаться на деталях, я просто такими крупными мазками пройду по проблеме.



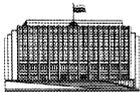
Считаю целесообразным остановиться на вопросах, связанных с региональной структурой. Потому что действительно для России это один из ключевых вопросов, а я изначально специалист по региональной экономике или как ее называл мой учитель Э.Б. Алаев «регионике», поэтому могу смело утверждать, что вопросы, связанные с региональной структурой национальной экономики, остаются самыми важными для нашей страны. Сегодня мы видим, есть определенные точки роста в отдельных регионах. Поэтому под эти точки, конечно, нужно идти и развивать финансовые рынки, потому что страхование отдельно само по себе тоже не эффективно в своем развитии, это системный продукт, поэтому здесь нужно говорить о финансовых приоритетах в нашей экономике.

Остановлюсь на более локальных вопросах, потому что по региональным аспектам российского страхования можно говорить бесконечно. Если принять правильные стратегические послы то, соответственно, можно получить на страховом рынке вполне определенное позитивное движение, в том числе за счет развития страхования приоритетных, новых структурообразующих отраслей. Данные отрасли должны быть защищены от рисков, в особенности инновационные, поэтому возможно развитие обязательного страхования, в частности, инновационных отраслей российской экономики. Нужно подумать и о защите от рисков нашего населения, сегодня риски жизни и здоровья населения, как никогда высоки, поэтому государственные структуры должны быть, в первую очередь, заинтересованы в создании эффективной системы защиты населения от наиболее существенных рисков личного страхования. В этой связи правомерно работать над вопросом создания крупных страховых



резервов (возможен симбиоз обязательного и добровольного страхования) по страхованию жизни населения, причем эти резервы должны быть прозрачными для всех участников рынка (относительная простота формирования и использования). Так как эти резервы носят долгосрочный характер, то часть этих резервов может стать серьезным источником инвестиций в стране и регионах. Всем известно, что российская экономика очень нуждается в длинных деньгах, долгосрочных инвестициях. Со стороны государства необходимо разработать меры по стимулированию формирования таких резервов. Иначе российское страхование не имеет опоры, а стоит, как все наблюдают сегодня, на «куриных ножках», балансируя, пытаясь удержаться, но с каждым годом делать это нашим страховщикам все труднее. Если сейчас создается государственная перестраховочная компания, то возможно рассмотреть вариант усиления страхования жизни, повышения конкуренции на этом рынке путем создания государственной компании по страхованию жизни с широкой сетью представительств в регионах, причем от правильного выбора формы организации зависит эффективность реализации данного мероприятия. В регионах есть своя специфика, например, уже ведутся исследования в области мусульманского страхования и есть научные результаты. Все это новые виды страхования с региональным наполнением.

В этом вопросе моя логика рассуждения такова: нашему населению нужна страховая защита по страхованию жизни? Нужна. Спрос есть? Есть. Предлагаемая на рынке услуга соответствует спросу? Видимо нет. Особенно большой дисбаланс характерен для регионов. Вопрос состоит в сбалансированности системы: население, государственные институты, федеральные и региональные структуры,



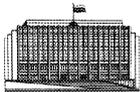
страховые организации, бизнес. В этом случае нужно найти организационную модель отношений и баланс источников финансирования.

И далее вечно актуальный классический вопрос российского страхового рынка - баланс, соотношение пропорций добровольных и обязательных видов страхования. Видимо, здесь не должно быть перекосов, поэтому следует развивать и те, и другие виды страхования. Руководствоваться в этом вопросе нужно объективной реальностью, с которой мы уже давно живем. Все перекосы приводят обычно к катастрофическим последствиям, что категорически недопустимо на страховом рынке.

Теперь по малым формам организации. Конечно, в регионах они крайне необходимы. И, естественно, хоть нас будут убеждать, что низкая капитализация компаний не позволяет их развивать, но здесь должны включаться региональные интересы. Если они есть, то нужно принимать уже другие меры, связанные со стимулированием роста региональных страховщиков. Это серьезный вопрос регионального развития, региональной стабильности, потому что финансовые рынки – это стабильность нашей экономики и соответственно ее регионов.

И еще, не буду задерживать внимание. По продуктам и тарифам все-таки тенденция, я считаю, к либерализации должна идти.

В целом по рынку следует сказать, что он должен реагировать на современные вызовы. Например, рост миграции. Уже здесь прозвучало, что занимаются данными продуктами. Это вполне правомерный подход, так как процессу сопутствует множество рисков, в том числе и страховых, результаты которых могут привести к определенной нестабильности в обществе. Хотя это сложный аспект, но мы им все



равно вынуждены будем, наверное, заниматься. Это различные террористические вызовы, хотя как я повторяю, это сложно для оценки, управления и нужна разработка особой системы риск-менеджмента. Вместе с тем угроза от террористических рисков усиливается, я вижу здесь целое самостоятельное отдельное направление.

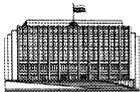
Еще следует остановиться на вопросе приоритетов в страховании, которые мы должны посмотреть в качестве индикаторов роста и социальной стабильности на рынке страхования. Это страхование ответственности. Я здесь вижу возможности развития.

Совсем недавно занималась вопросами, связанными с ростом отраслевых рынков страхования и в этой связи практика показала возможный рост в перспективе на рынке страхования ответственности. И важный аспект, который, на мой взгляд, заслуживает особого внимания, и на нем я закончу свое выступление, - это риск-менеджмент. Вот элементы именно классического, это не тот риск-менеджмента, который имел в виду очень уважаемый мной Алексей Юрьевич, именно риск-менеджмент в традиционном, классическом понимании, конечно, он должен внедряться более активно на страховом рынке. Причем не только в отношении самих страховых организаций, но и страховщиков в отношении к клиентам, что успешно делает уже банковское сообщество. Мне представляется, что работа над этим вопросом имеет важное стратегическое значение для страхования непосредственно в системе финансовых рынков.

А в целом я все, что хотела, сказала. Спасибо за внимание.

**С.Л. ПОСТНИКОВ**

Павел Александрович, Вы готовы? Пожалуйста.



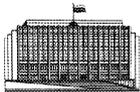
**П.А. САМИЕВ, управляющий  
партнер Национального агентства  
финансовых исследований**

### **Региональная динамика развития страхового рынка**

Добрый день, уважаемые коллеги. Я очень коротко.

Первое – по поводу точек роста. Точки роста за последние годы, как мы видели, они, как правило, относились к двум категориям. Первая категория – они были точками роста с точки зрения увеличения объемов премий, но при этом они дали сверхвысокую убыточность. Это тоже не тот вариант, наверное, который правильный для развития рынка, и в том числе для правильного исполнения обязательств перед клиентами, потому что убыточный вид, он априори дает низкую мотивацию для компаний дальше его развивать.

Вторая категория точек роста – это опять же квазиобязательные вмененные виды, которые, может быть, часто давали нормальный уровень по убыточности для страховых компаний, комфортный, но мы понимаем, что это все-таки не совсем тот случай, который мы относим к нормальному развитию спроса, потому что этот спрос стимулировался либо государством, либо, например, банками, которые привязывали страхование к своим продуктам. Так вот, собственно, у нас получаются две категории точек роста, и обе они, наверное, исчерпали в целом себя. Мы можем говорить сейчас действительно о двух потенциально интересных вариантах – это страхование жилья и, наверное, все-таки я тоже отметил страхование ответственности, гражданской ответственности и профессиональной ответственности. Это, наверное, две зоны, которые действительно, наверное, можно, по сути,

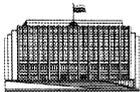


рассматривать как главные точки роста, которые можно внедрять сверху. Все остальное, конечно, оно упирается действительно в платежеспособный спрос.

Есть несколько мифов по поводу поведения потребителей и в том числе по поводу низкой страховой культуры. Это действительно в основном мифы. Не такая она низкая, кстати. Есть распространенная такая вещь, как мнение потребителей, что нужно получить со страховых компаний в течение года больше, чем уплачено взносов. Это называется среди многих, такая фраза есть избитая, отбить страховку. Вот это действительно распространено. Это, наверное, главная наша проблема в плане менталитета, который в какой-то степени отличает нас от других стран. Но в части понимания страховых услуг, в части знания страховых услуг в принципе у нас население достаточно хорошо осведомлено.

У нас недавно был опрос, НАФИ и ВЦИОМ проводили. Соответственно больше половины населения знает все основные виды страхования, нормально объясняет их суть, и, в общем-то, скажем так, страховая грамотность не критически влияет на развитие спроса — здесь вопрос именно в платежеспособном спросе действительно.

Что еще важно опять же в плане отношения потребителей и где, наверное, нужны основные усилия? Доверие к страховому рынку выше, чем доверие к страховым компаниям. Есть результаты опроса, где больше 60 процентов считают, что они в принципе доверяют и готовы использовать услуги страхового рынка, и при этом доверие к страховым компаниям, то есть к самим непосредственно участникам рынка, гораздо ниже — ниже 40 процентов. Разрыв между комфортным отношением к страхованию как к услуге и к рынку и отношением к

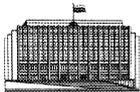


страховым компаниям достаточно большой. Более 20 процентов, пунктов – это очень много. В мире такого разрыва нет.

Это проблемы, конечно, и самих участников рынка, но на самом деле это и, в том числе, проблемы общего позиционирования, скажем так, со стороны, в том числе некоторых официальных лиц, потому что очень часто можно услышать в официальных заявлениях о том, что страховые компании – жулики. Эта фраза достаточно часто, к сожалению, звучит именно от официальных лиц. Наверное, это тоже влияет, в том числе на отношение людей.

У нас, зачастую, кстати, опять же, по статистике, большое количество жалоб, и не только от физических лиц, но и от юридических лиц очень часто. Эти жалобы поступают в соответствующие органы, в том числе и регулятору, даже до того, как в принципе были исчерпаны основные способы урегулирования этих вопросов со страховой компанией. Даже не то что в судебном порядке – даже в досудебном порядке, даже еще, может быть, страховой случай не заявлен должным образом, а жалоба уже пошла. Некоторые страхователи считают правильным отослать одновременно заявление о страховом случае и тут же жалобу о том, что он недостаточно быстро рассматривается: просто для стимулирования страховой компании, что сверху им тоже придет по этому поводу какое-то внятное указание.

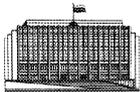
Соответственно, поэтому в части потребительского поведения, наверное, большое будущее еще за различными механизмами, которые, скажем так, делают более правильным потребление страховых услуг, более правильным поведение потребителя. Я все-таки вижу большой перспективой внедрение телематики и внедрение механизмов, которые в большей степени дают возможность самим людям, страхователям



почувствовать свою ответственность за свои риски и как-то увидеть эффект того, что они более ответственно действуют и на тарифы, и на реализацию рисков. В общем-то, этот момент, наверное, будет ключевым. Телематика не только в автостраховании, а в более широком понимании, то есть различные формы реального онлайн-контроля действий страхователя, которые можно, собственно, использовать не только в оценке его рисков, но и для того, чтобы его мотивировать на более ответственное поведение.

Теперь, что касается непосредственно еще предложений. Собственно, предложение, кроме того, что я уже озвучил, первое – это КРІ-регуляторы, которые были внедрены и были опубликованы в начале года. Даже, по-моему, в конце прошлого года. Соответственно, мне кажется, было бы правильным оцифровку исполнения КРІ делать ежегодно и отчитываться в исполнении, потому что часть КРІ как раз относится к формированию точек роста, причем точек роста прибыльных для рынков, но при этом, конечно, не сверхприбыльных. Понятно, что там есть такие формулировки КРІ, которые как раз позволяют сохранять баланс. Они вроде все правильные, там их много достаточно, но, наверное, было бы эффективно эти КРІ рассматривать на ежегодной основе и смотреть их исполнение, а если не исполняются, то что-то предпринимать в этом плане.

Второе – это, конечно же, в плане формирования правильного поведения и населения, и бизнеса, помимо того, что я назвал, еще тот факт, что у нас очень много по результатам различных стихийных бедствий и каких-то других событий государство напрямую компенсирует и об этом постоянно объявляет. Это формирует, конечно, неправильную мотивацию у людей.

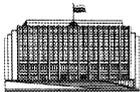


Как бы это цинично ни звучало, но на самом деле крайне важно показать, что если объекты не застрахованы, компенсация будет либо очень маленькая, либо вообще ее не будет. Это на самом деле правильно с точки зрения поведения людей. Люди считают, что они в любом случае получают компенсацию, страховали они или нет. Более правильно субсидировать, конечно же, премии в этом случае, чем потом платить по незастрахованным объектам.

Еще очень важный момент – это правовой статус страховых компаний в части возможностей формирования различных запросов на информацию в госорганы в части и информации о клиентах, в том числе и персональных данных, в части ведения непосредственно уголовных дел. Потому что очень часто как раз этот вопрос становится сложным в плане получения информации. Это поможет также снизить уровень мошенничества и снизить расходы.

Одна не то чтобы точек роста, но точек развития страхового рынка – это, конечно, снижение расходов, именно расходов, которые непроизводительные. Мы понимаем, что большая составляющая – это как раз мошенничество и проблемы с получением информации и корректной оценкой. И вторая часть этих расходов – это те расходы, которые надо было бы оптимизировать, в том числе в части большого уровня комиссий, которые есть на рынке, которые до сих пор сохраняются.

Наверное, вот эти вопросы, они могли бы дать повышение, с одной стороны, рентабельности рынка. Мы же понимаем, что если страхование будет нерентабельно, то мы увидим как раз классический пример ухудшающего отбора на рынке. И мы можем долго рассуждать про рост концентрации и про развитие региональных компаний, но



если для всех компаний, региональных, федеральных, неважно, независимо от требований по капиталу, если мы увидим, что мотивация акционеров и менеджмента, и тех, и других, снижается из-за того, что просто убыточность не позволяет нормально дальше планировать и работать, то, конечно, ухудшающий отбор на рынке увидим. И это уже будет деградация.

В плане поведения потребителей я сказал. В плане рентабельного роста и снижения расходов тоже сказал. И КРІ-регулятор, это очень правильная инициатива, надо ее отцифровывать ежегодно.

Спасибо.

**С.Л. ПОСТНИКОВ**

Николай Владимирович?

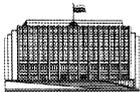
***Н.В. ГАЛУШИН, первый заместитель  
Председателя Правления  
Страховой Группы «СОГАЗ»***

**Вовлечение граждан в страхование собственного жилья как инструмент развития страхового рынка РФ и снижения нагрузки на федеральный бюджет по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций**

Добрый день. Поскольку в повестке дня две темы, связанные со страхованием жилья, я тогда по жилью не буду говорить вообще. Я предоставлю слово Валерию Владимировичу, тем более что позиция у нас одинаковая.

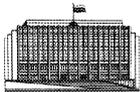
Если позволите, я просто в двух предложениях охарактеризую то, что является точками роста нашего рынка по факту и то, как это происходит.

После каждой чрезвычайной ситуации, связанной с гибелью людей в результате чрезвычайных ситуаций, в результате



террористических актов, возникает тема страхования ответственности организаторов массового пребывания людей, или после крупного пожара, в котором гибнут люди. Как только у нас проходят панихиды и мы прощаемся с погибшими, эта тема сразу забывается. Она возникла первый раз после событий в центре на Дубровке. Прошло уже 10 лет, мне кажется, с тех пор. У нас эта тема не двинулась ровным счетом никуда. Она, собственно, не двинется никуда, точно также как не двинется тема по страхованию профессиональной ответственности врачей, потому что сразу возникает вопрос, распространяется этот закон только на частных врачей, на частных организаторов или на всех. И ответа в этой части не будет ни в части врачей, ни в части мест массового пребывания людей, потому что полно мест массового пребывания людей, которые являются государственными. И соответственно это будет нагрузка на бюджет.

Тема жилья граждан первый раз возникла в 2014 году, даже не после событий в Крымске, но вот именно как поручение, которое было высказано Министерству финансов, мы заканчиваем 2015 год, мы не продвинулись ровным счетом никуда. Сегодня утром было совещание в Министерстве финансов. К сожалению, не смог я в присутствии представителей Министерства финансов об этой теме сказать. Мы концептуально расходимся в конструкции законопроекта. И на самом деле я считаю, что сейчас основной драйвер, который заставляет Министерство финансов двигать эту тему, это то, что сказал Павел Самиев, это их КРІ. Есть поручение принять этот закон. Как он будет в рабочем виде или нерабочем – это уже второй вопрос. И аргументация страховщиков, каким образом построить закон, который бы носил



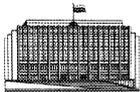
форму, не вызывающую оскомину со стороны потребителя, Министерство финансов не слышит.

И просто для того, чтобы было у всех понимание, страховщики выступают против новых видов обязательного страхования. Это позиция страхового сообщества. Мы выступаем за вмененные виды страхования, которые не предполагают тарифного регулирования.

Тарифное регулирование – это основная сейчас проблема, которая есть в ОСАГО. Страховщики, пускай будет это парадоксально звучать, сейчас выступают за то, чтобы произошел полный отказ от тарифного регулирования в ОСАГО. Это, безусловно, приведет к коррекции цены. В отношении тех, кто ездит хорошо, это будет снижение тарифов. Для того, кто ездит плохо, это будет многократное повышение тарифов, как это действует во всем мире.

По поводу телематики. Хороший инструмент, о котором тоже заговорили на фоне резкого повышения стоимости страхования КАСКО. Телематика не заработает ни при каком условии до тех пор, пока российский суд не будет относиться к телематике как к важному инструменту, как к существенной части договора страхования.

На сегодняшний момент с точки зрения роста этого рынка при уровне проникновения 10 процентов в сегменте страхования КАСКО, КАСКО является направлением роста. При уровне охвата населения 5 процентов по страхованию жилья, страхование жилья – это точка роста. При отсутствии как такового рынка страхования жизни, страхование жизни является точкой роста для всего нашего рынка. Собственно, здесь присутствуют, при том охвате, который у нас есть в сегменте страхования сельхозтоваропроизводителей, это еще одна точка роста для рынка. Страхование жизни – это то, на чем нам нужно



сконцентрировать все наши основные усилия, потому что это единственный источник длинных денег в экономику страны. Другого источника длинных денег у нас нет и не будет.

Если позволите, предоставляю слово за Вас Валерию Владимировичу с докладом по страхованию имущества граждан.

**С.Л. ПОСТНИКОВ**

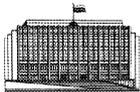
Спасибо.

***В.В. КАРПОВ, начальник Управления  
контроля и организации страховых и  
компенсационных выплат Национального  
союза страховщиков ответственности***

### **Построение системы страхования жилья: задачи и предложения**

Коллеги, напомню, все знают, что законопроект Минфина о страховании жилья первое чтение в начале этого года прошел. И основная идея этого законопроекта состоит в широком распространении именно региональных программ на основе достаточно успешной московской программы. При этом граждан стимулировать к страхованию предполагается только на основании запрета на приватизацию того жилья, которое они получают взамен утраченного от государства в том случае, если нет договора страхования.

При подготовке ко второму чтению ряд замечаний от ГПУ, от Счётной палаты и Совета Федерации получил этот законопроект. В основном они касаются того, что он не обеспечивает надлежащий уровень охвата страхованием. Более того, для обеспечения этого уровня нужны простые и понятные стандарты для граждан. Также не решалась проблема страхования аварийного и ветхого жилья, а также жилья,



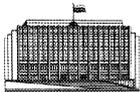
которое в основном подвержено влиянию чрезвычайных ситуаций, которые страховщики не очень хотят, естественно, приходить и страховать, а граждане не хотят его страховать на рыночных тарифах.

Предложения НССО подготовлены страховым сообществом. Собственно, в целом опираются на ту систему, которую Минфин подготовил, но вносят ряд дополнений, которые все замечания устраняют.

В первую очередь ставится задача не убить добровольное страхование через региональные программы. То есть в первую очередь должны выплачивать страховщики и только потом, если уже не будет хватать средств, подключаются бюджеты.

Дальше. Все выплаты по ЧС, как это делается в большинстве развитых стран, должны осуществляться через специальный компфонд. Не сам страховщик должен нести эти действительно непомерные, как сказал Игорь Николаевич, потенциальные расходы, а компфонд, то есть они должны плавно и равномерно распределяться на всех. И должен работать принцип "одного окна", чтобы потерпевший не обращался в разные инстанции, а подал один раз документы и получил выплату в полном объеме.

Как должна выглядеть, какой предполагается, эта система на этапе заключения договоров страхования? На федеральном уровне, на наш взгляд, должен быть разработан минимальный стандарт страхования жилья. Этот минимальный стандарт должен входить во все договоры страхования, будь то региональная программа или коммерческий продукт. Внутри этого минимального стандарта должен быть так называемый федеральный минимум, то есть четко должно

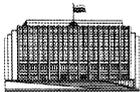


быть описано, на какую минимальную сумму претендует потерпевший в случае, если его жилье пострадает от ЧС.

Все выплаты по ЧС, как я уже говорил, должны осуществляться через компфонд, а все страховщики должны отчислять деньги в этот компфонд с каждого заключенного договора страхования. Таким образом, предполагается два принципиальных уровня страхования жилья. Это региональная программа, то есть, действуя по неким федеральным стандартным правилам страхования, каждый регион должен выбирать те риски, которые для него наиболее актуальны, но перечень этих рисков также на федеральном уровне должен быть утвержден, и кроме того, регионы могут существенно расширить эту программу, в зависимости от своих возможностей, в том числе в части размера страховой суммы. Второй уровень, который обязательно надо сохранить, – это те самые коммерческие продукты...

Таким образом, пока не принята федеральная программа (понятно, что не все субъекты будут иметь возможность активно включиться в эту программу), будут работать коммерческие продукты. Как только субъектом Федерации будет принята региональная программа, страхователь сможет выбирать, по какой ветке ему дальше страховаться.

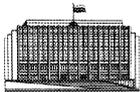
Те размеры выплат при ЧС (по федеральному минимуму – 300 тыс. рублей, и стоимость этой страховки примерно 360 рублей), это пока очень индикативные цифры, если отталкиваться от предполагаемых сборов 5–8 млрд. рублей в год. Это та примерно сумма, которую сейчас государство тратит на покрытие ЧС по направлению жилья.



Каким образом предполагается осуществлять выплаты? Будет четыре источника получения возмещения в случае ЧС. В первую очередь, это компенсационный фонд, сначала всегда выплачивается из него в лимитах тех самых 300 тысяч в случае ЧС. Далее это средства страховой компании, обычная страховая выплата, будь то региональная программа или коммерческое страхование. И только в том случае, если этих средств не хватает, подключаются бюджеты, либо федеральный, либо региональный, в зависимости от того ЧС какого уровня произошла. Если это ЧС федерального значения – то федеральный бюджет, если местная – то региональный бюджет. Схема предполагает таким образом прямое снижение расходов бюджета на покрытие этих затрат от чрезвычайных ситуаций. Как я уже сказал, именно таким образом, через компфонд, действует эта система, и сегодня об этом тоже в самом первом докладе говорилось, в развитых странах.

Также принцип одного окна, еще раз хочу подчеркнуть, очень важен. То есть потерпевшему не нужно знать, каким образом, из каких источников он получает выплаты либо получает жилье на смену утраченного. Он в одно «окно» сдает один пакет документов, получает то, что ему полагается, а все дальнейшие взаиморасчеты происходят уже без его участия и не влияют на сроки возмещения вреда.

Подводя итоги, хочу сказать, что данная система (такой симбиоз той, что Минфин предлагает и дополняет страховое сообщество) позволяет всем участникам этого процесса выполнить свои задачи. Страховщики тем самым получают большой охват и проникновение, и кроме того, благодаря компфонду, это позволит диверсифицировать риски, которые у них есть по ветхому жилью и по потере жилья в районах частых ЧС. Граждане получают возможность застраховать



любое жилье в любых регионах и по вменяемым тарифам за счет широкого охвата и, в том числе, перераспределения этих рисков ЧС на всю страну, а государство и регионы, собственно говоря, решают ту задачу, которая и была поставлена Правительством - задачу по сокращению расходов из бюджета на покрытие этих самых ЧС. Спасибо.

**С.Л. ПОСТНИКОВ**

Спасибо.

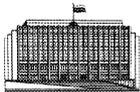
Корней Даткович, Вам слово.

***К.Д. БИЖДОВ, президент Союза  
«Единое объединение страховщиков  
агропромышленного комплекса –  
Национальный союз агростраховщиков»,  
Вице-президент ВСС***

### **Доступность и востребованность агрострахования в России**

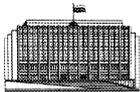
Спасибо большое. Я постараюсь, действительно, очень коротко. Напомню о том, что агрострахование с господдержкой в России уже действует три года, и, по сути дела, оно как сектор страхового рынка состоялось. Мы заключаем порядка 6 тысяч договоров в год и уже выплатили более 11 млрд. рублей.

Следующий тезис, очень важный, который хотел бы озвучить, о том, что агрострахование с господдержкой не является приоритетным для большинства страховщиков, поскольку традиционно не только в России, везде это страхование относится к высокорисковому, высокоубыточному. Здесь примеры приведены компаний крупных наших игроков, таких, как, «Ингосстрах», «Альянс», «УралСиб», которые не ведут операций, а другие крупные игроки ведут в строго ограниченных, сдержанных стратегиях. Это связано с высокой



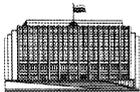
убыточностью. Хотя надо быть объективным, три года действия нового закона наложились как раз на максимально благоприятный период для агробизнеса соответственно. На сегодняшний день страховщики в небольшом плюсе. Это то, как происходит агрострахование и как реализуется с точки зрения уровня выплат в странах, в которых эта система действует, внедрена гораздо раньше. Обратите внимание на то, что, как правило, в течение какого-то периода страховщики получают больше премий, чем выплачивают, уровень выплат колеблется где-то в пределах 56, иногда 70 процентов. И только когда происходит, вот как на примере США, катастрофическая засуха, тогда уровень выплат и вообще выплаты аграриям превосходят все и премии, и те резервы, которые были сформированы за предыдущие периоды.

Этот слайд, который я считаю нужным для аудитории, не знакомой с темой «Платят ли страховщики?», я прошу обычно делать выборку крупных выплат более 10 миллионов с разбивкой по компаниям, с разбивкой по регионам. Как видите, крупные выплаты, начиная от 11 миллионов и кончая 156 миллионами, они имеют место быть в агростраховании с господдержкой, и страховщики эти выплаты осуществляют. Так, в 2015 году у нас произошел резкий спад, мы уже объясняли, это действительно сочетание факторов. Тем не менее, главный фактор — действительно это низкие финансовые возможности сельхозтоваропроизводителей, которые наложились на общую ситуацию в экономике. Напомню, что мое выступление называется «Доступность и востребованность», по сути дела, — это спрос и предложение. Спрос на данный вид страхования, твердо убежден, существует, он подтверждается растущими операциями по несубсидированному страхованию, особенно в крупных аграрных регионах. Вот здесь даны



данные о том, что в Воронежской области, в Ставропольском крае, в Краснодарском крае в разной степени, но тем не менее, спрос на несубсидированное страхование в течение первого полугодия 2015 года вырос.

Что же мешает востребованности агрострахования? Прежде всего, та тема, которая уже звучала, — это щедрость бюджета при чрезвычайных событиях не дифференцирована по отношению к сельхозтоваропроизводителям застрахованным и незастрахованным. Конечно, благоприятные условия повлияли для агробизнеса последних лет, влияют на степень востребованности. Кроме того, у нас есть проблема не очень той темы, о которой мы говорили, — индивидуализация условий страхования, хотя здесь надо быть предельно осторожным, поскольку это страхование осуществляется в силу закона и некоторые его параметры строго прописаны, например, в перечне рисков. Мы его, к сожалению, менять не можем. Для нас, для страховщиков, и для тех крупных, о которых я уже говорил, барьерами для вхождения в этот рынок является, прежде всего, процесс субсидирования, который предельно не прозрачен в ряде регионов, просто носит откровенно демотивирующий характер. Здесь, конечно, пользуясь случаем, Сергей Леонидович, поскольку Совет Федерации во многом влияет на ситуацию в регионах, обратить на это внимание. То есть у нас четкая закономерность, мы покажем цифрами, фактами о том, что если в том или ином регионе действительно местное министерство сельского хозяйства или аппарат губернатора уделяет внимание сельхозстрахованию с господдержкой, оно там существует. Если нет, то делается все возможное как раз для того, чтобы сама система была дискредитирована.

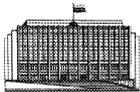


Теперь по доступности страхования. Конечно, главный фактор — это цена страхования. Национальный союз агrostраховщиков и компании, входящие в него, это лидеры нашего рынка — «РОСГОССТРАХ», «РСХБ», «АльфаСтрахование» и другие — разработали специальные программы, которые минимизируют расходы, так скажем, дальше некуда.

Например, программы, которые мы разработали и уже разослали в регионы, позволяют (они имеют условные названия, я просто скажу основные вещи), снижая на 87 процентов страховую премию, то есть цену страхования, то убыток при катастрофическом событии снижается всего лишь в половину. Конечно, это ограниченное страхование, но, тем не менее, некоторые сельхозтоваропроизводители, мы понимаем, что они действительно, особенно в период посевной, очень сильно ограничены в ресурсах, могут использовать эти программы несколько усеченные, но, тем не менее, защищающие определенную часть их имущественных интересов.

Я бы хотел сказать о том, что здесь уже звучало, — о позитивных изменениях, то, что с 2016 года компании наши должны, помимо уплат в фонд компенсационных выплат, еще формировать стабилизационный резерв. Введен механизм предварительных выплат, он более конкретизирован и соответственно будет действовать единое объединение, которое является оператором этого сегмента рынка и исполняет все те обязанности, в том числе по компенсационным выплатам, по выработке правил страхования, касающихся агrostрахования с господдержкой.

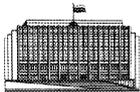
Дальше. Там есть вещи, на которые я просил бы обратить внимание опять же экспертного управления Совета Федерации, о том, с



чем мы конкретно сталкиваемся в регионах, что факторы административные и природно-климатические и, конечно, мошеннические действия так называемых агроюристов, которые у нас принимают все большую и большую распространенность, не имеющие ни к защите прав потребителей, ни к интересам аграриев никакого отношения, это просто бизнес, бизнес на грани криминала, а, зачастую, просто криминальный бизнес, с которым, я убежден, мы будем вместе со страховым сообществом методично бороться.

Есть у нас конкретные предложения по повышению доступности и востребованности. Было принято решение о том, что Национальный союз агростраховщиков и агростраховщики в целом могут и не исключают отказа от так называемого порогового значения. Это очень существенная вещь, особенно для аграриев в ряде регионов, которые всегда говорили о том, что нам мешает порог. Пожалуйста, мы готовы рассмотреть снятие этого порога, ну, конечно, при определенных условиях, которые не приведут к тому, чтобы этот бизнес был откровенно убыточным и разорительным для страховщиков.

В завершение буквально две фразы по поводу общей дискуссии. Я, может, скажу не очень протокольно, но тем не менее. Действительно, страхование... Здесь сидят уважаемые представители страховой науки, наверняка они знают, если я не очень прав, могут опровергнуть, я не знаю в истории страхования ситуации, когда за полисами в какой-либо стране по какому-либо виду становились в очередь. Это вид деятельности таков, который требует внедрения либо косвенного, либо прямого, то есть через обязательные инструменты, либо то, что мы называем, через вмененные механизмы. А по некоторым видам страхования, к сожалению, и, в частности, в нашей стране их надо



насаждать, извините, как Екатерина картошку в свое время. Других выходов мы не видим. К сожалению, большая часть нашего населения беспечна, это не только наше население, вообще беспечность – это свойство человека, и вспоминает о возможности страхования уже после того, как произошло. Мое твердое убеждение, что мы должны быть сконцентрированы на тех секторах и на тех инструментах, которые носят не только просветительский, а косвенно стимулирующий характер для внедрения в сознание необходимости страхования. Спасибо.

### **С.Л. ПОСТНИКОВ**

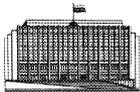
Спасибо.

Один вопрос. Как Вы считаете, все-таки стоит увязывать всякие виды субсидий сельхозтоваропроизводителям с наличием у них системы страховой защиты?

### **К.Д. БИДЖОВ**

Однозначно, да.

Кстати, впервые в проекте бюджета, который внесен в Госдуму, там есть некая ремарка, она там несколько сформулирована, так скажем, обтекаемо, но она уже результат того, что получение выплат из бюджета при чрезвычайных ситуациях должно быть увязано с наличием полиса. Иначе, повторяюсь, в определенных регионах, я только что об этом говорил, я могу назвать эти регионы – Волгоградская область, часть Поволжья, никогда аграрий не будет добровольно покупать эти полисы. И связано это, прежде всего, с тем, что он знает, что при наступлении засухи, а она у них происходит почти ежегодно, он обязательно получит деньги по ЧС.



И, кроме того, здесь еще действует механизм. Не будем забывать о том, как распределяются деньги по ЧС. Они обязательно проходят через чиновников региона. Понятно, что оттуда тоже вышибается некий комплекс интересов. Поэтому наше твердое убеждение, что это нужно делать. Я не настаиваю на том, что это должна быть жесткая, условно говоря, увязка по всем видам и по всем территориям, но этот элемент должен присутствовать.

**С.Л. ПОСТНИКОВ**

Прошу Вас.

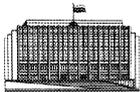
***Е.В. ВАСИЛЬЕВ, директор  
по методологии страхования  
Российского Союза Автостраховщиков***

### **Новации законодательного обеспечения ОСАГО**

Продолжая предыдущего оратора. Я знаю вид страхования, за которым выстраивались очереди еще буквально год назад. Причем не потому, что очень хотели, а потому, что не могли купить. Это ОСАГО как раз. И это было действительно большой проблемой.

Давайте кратко. Смотрите, действительно ни для кого не секрет, что еще год назад была достаточно серьезная проблематика в этом виде страхования. Он является наиболее массовым. Наибольшее количество населения у нас охвачено им. Поэтому все проблемы, они как бы на нем максимально и видны.

Были трудности с покупкой полисов ОСАГО. Были факты навязывания дополнительных услуг со стороны страховых компаний, действительно были проблемы. Слава богу, были внесены изменения в закон, которые дали очередной виток развития этому виду страхования,

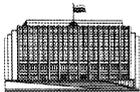


с одной стороны, и повлекли повышение страховых тарифов. Мы замечаем, Банк России подтверждает, что количество жалоб, безусловно, уменьшилось. Услуга стала более доступной. Компании перестали прятаться и нормально заключают сейчас договоры страхования.

Да, проблемы не все ушли. Сейчас растет достаточно серьезно количество жалоб на применение коэффициента «бонус-малус», и мы об этом знаем, это видим и, безусловно, будем готовить какие-то изменения по нормализации ситуации в этом направлении. Тем не менее, те изменения, которые были приняты в федеральный закон об ОСАГО, они, с одной стороны, значительно увеличили страховые суммы. И уже с 1 апреля все договоры, которые заключаются, они заключаются со страховой суммой по имуществу в размере 400 тыс. рублей, по жизни 500 тыс. рублей. Да, это еще не дотягивает до тех 2 миллионов, которые в остальных видах обязательного страхования, но, тем не менее, это все равно определенный шаг.

Параллельно с этим с 1 июля был введен электронный полис. Это, как уже говорил Игорь Николаевич, позволило также дополнительно обеспечить возможность для страхователей покупать услугу по ОСАГО. И мы видим, что эта возможность использования электронного полиса, она используется страхователями. На сегодняшний день уже более 22 тысяч договоров ОСАГО продано.

Параллельно с этим было создано Бюро страховых историй. Оно только начинает еще свои обороты. Это новая информационная база данных, куда передаются все договоры страхования и убытки по добровольному страхованию КАСКО. Хочу сказать, что именно накопление информации в этом направлении позволит еще больше

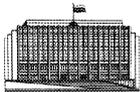


уточнить и сделать более индивидуальным тариф в добровольном виде страхования.

Сейчас ведется активная работа, пока еще не видны результаты, связанные с использованием телематики в ОСАГО. Я напомню, что появилась возможность в пилотных регионах урегулировать убытки без вызова сотрудников полиции до 400 тыс. рублей, но с использованием телематики.

Несколько слов о Европротоколе. Количество таких убытков постепенно растет, но оно не является на сегодняшний день достаточным, на наш взгляд. Но, тем не менее, уже около пятой части, уже 20 процентов с небольшим, всех убытков урегулируются без привлечения сотрудников полиции. Для таких крупных городов, как Москва, мне кажется, это, безусловно, хороший вектор развития, потому что, безусловно, будет снижать количество пробок. Будем работать тоже в этом направлении.

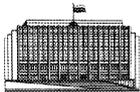
Теперь немножко о негативе. То повышение тарифов, которое было, оно действительно увеличило среднюю стоимость полиса ОСАГО. Я об этом в самом конце немножко расскажу. Но параллельно с этим оно действительно привело к тому, что часть страхователей перестали либо страховаться, как бы здесь достоверно неизвестно, либо начали приобретать, и это сейчас действительно новая огромная проблема, поддельные полисы ОСАГО. Их завозят из Китая уже просто пачками. Естественно, обычный, нормальный потребитель, страхователь, он не может отличить, что ему продают. Хорошо, если он покупает это осознанно, когда ему говорят, что это поддельный, ты по нему не ходи в страховую компанию, и совсем другое дело, если ему это будут продавать как настоящий.



И здесь мы видим в качестве способа, который мог бы решить эту проблему, возможность проверки полисов через камеры слежения, которые установлены сейчас уже в достаточно большом количестве городов, не только городов, но и на федеральных трассах. Здесь, мне кажется, как раз Совет Федерации должен быть, возможно, заинтересован в этом, потому что здесь можно убить двух зайцев одним выстрелом, как говорится. С одной стороны, побороться с поддельными полисами, соответственно защитить наше население, с другой стороны – значительно повысить собираемость штрафов, которые идут, насколько мы знаем, в бюджеты субъектов, потому что, естественно, те люди, которые будут покупать поддельные полисы, они будут признаваться как не имеющие такового и соответственно платить штрафы.

Чтобы время не тратить, скажу, что, безусловно, прошлогодние изменения в закон, они принесли много хорошего. Остается еще много нерешенного. Поэтому останавливаться на совершенствовании ОСАГО на сегодняшний день, безусловно, нельзя. И мы будем готовить в ближайшее время те предложения, что можно еще улучшить, углубить и расширить, как говорится, в этом направлении.

По поводу страховой премии. Тоже все-таки немножечко у нас передергиваются цифры, что не очень правильно, на мой взгляд. Средняя премия в целом по России, это, наверное, важно, сейчас составляет около 6 тыс. рублей. Я сейчас говорю про физических лиц, юридических мы не трогаем, потому что, наверное, меньше всего пострадали. Физические лица, средняя премия 6 тыс. рублей, при этом половина имеют премию до 3 тыс. рублей. Откуда появляется удорожание? Оно появляется, во-первых, из-за того, что очень большое



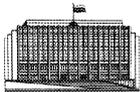
количество физических лиц на сегодняшний день владеют фурами, то есть бизнес. Да, на такую машину полис стоит дороже (не знаю точных цифр). Смысл в том, что на среднюю влияет достаточно серьезно.

Тут была некоторое время назад оживленная дискуссия. Отвечу на нее. Если в Германии цена начинается от 240 евро, то в России цена начинается от 617 рублей. Это стоимость полиса на легковой автомобиль в Крыму, правда, с мощностью до 50 лошадиных сил. Учитывая, что я не знаю таких машин, я знаю, что вот обычная «Лада», в Крыму годовой полис будет стоить 1017 рублей. Это сейчас 15 евро. Поэтому мы пытаемся сравнивать, если мы уж сравниваем сравнимое, 240 и 15. При этом я думаю, что точно качество ОСАГО в России не в 20 раз хуже.

На чем хотелось бы еще остановиться? У нас появились так называемые справочники, по которым теперь осуществляется расчет возмещения ущерба. Я знаю, что есть определенные нарекания на них. Тем не менее, что хотелось бы, чтобы поддержали, наверное, все? Это то, что для страховых компаний нужно определить единые понятные правила игры, по которым необходимо жить. И если компания их, безусловно, нарушает, к ним должны применяться те санкции, в том числе и в судебном порядке.

Тем не менее, сейчас происходит зачастую следующее, что потерпевшим выплачивают по этим справочникам возмещение. Потерпевший все равно идет и еще взыскивает дополнительные деньги. И вот это, конечно, все будет отражаться на обычных потребителях, потому что это будет влиять в конечном итоге на стоимость полиса для всех из-за того, что какая-то часть населения будет этим злоупотреблять.

Если есть вопросы, готов на них ответить. Спасибо.



## **С.Л. ПОСТНИКОВ**

Спасибо.

Дмитрий Анатольевич, пожалуйста.

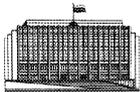
***Д.А. ЖУРАВЛЕВ, директор  
Института региональных проблем***

### **Новации в законодательном обеспечении ОСАГО и регионы России**

Спасибо.

Мы с Евгением Валерьевичем никогда не виделись, но без половины моего выступления он меня оставил, к радости, наверное, всех остальных, потому что все уже устали. Поэтому я не буду говорить об общем. А общее только одно положение: ОСАГО и, наверное, все обязательные сферы страхования – это очень противоречивая штука, потому что она одновременно бизнес и одновременно социальная проблема. И две стороны, которые постоянно спорят, а я даже в этом кабинете, по-моему, третий раз уже присутствую при разговоре на тему об ОСАГО, это просто спор двух сторон одного и того же предмета – что же все-таки такое страхование автоответственности, социальное явление или это бизнес. К сожалению, это и то, и другое. И в этом главная проблема. Нужно находить среднюю составляющую.

Особенно трудно это делать в регионах. Действительно, вал поддельных полисов. И еще одно обстоятельство, о котором не говорили, есть еще одна вещь. Провинция, она чем хороша? Малочисленностью, все со всеми знакомы. И поэтому очень часто то, что является обязательным в Москве и любом большом городе, там не является таковым. Поэтому мы даже не можем точно просчитать количество, так скажем, уклонистов. Если у них в районе три гаишника,

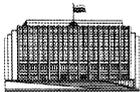


тысяча автолюбителей и в общем четыре села и один город, то я вас уверяю, при желании там может не оказаться ни одного полиса.

Поэтому ситуация, конечно, очень сложная в этом смысле. Но решать ее за счет просто понижения тарифа или какого-то упрощения, к сожалению, невозможно. Потому что то самое, что было год назад, когда компании фактически убегали от этого ОСАГО, как черт от ладана, ну, будут убегать снова. И это все, что мы получим. Да, мне тоже не нравится много платить, мы все живые люди. Но если мы не будем платить, эта вся система просто развалится.

Поэтому мне кажется, что в региональном аспекте... Смотрите: этот эксперимент по проверке через технические средства, они идут в каких городах? Ну, в Москве. Все понятно, столица. И в Казани. В Москве и именно в Казани. Почему? Потому что это одни из богатейших регионов. И я почему вспомнил этот пример? Нам нужно более тонко играть с региональными особенностями, когда мы готовим решение по этому вопросу. У нас есть региональные коэффициенты, но, извините, они, как бы это сказать... лесенка узенькая-узенькая, шаги такие маленькие-маленькие. Если не брать Крым, не будем говорить о его чрезвычайной ситуации, особенном положении, то, в общем, практически шага почти нет. От единицы до двух. Это не так много. А регионы очень разные, потому что есть тот же Татарстан и есть соседняя Марий Эл, где просто разные деньги.

Поэтому мой главный месседж состоит в том, что, несмотря ни на какие трудности, реформа, наверное, правильная. Но в большей степени нужно заниматься уточнением этого регионального коэффициента. Может быть, ввести варианты. Да? Здесь говорили об индивидуализации. Такая же индивидуализация нужна регионам.



Потому что пока региональный коэффициент - это просто такое впечатление, что человек сидел над картой и так – тут один, тут два, а тут полтора. То есть «в целом», как говорили в советское время. Конкретизировать нужно. Здесь можно конкретизировать, это не так трудно сделать. Но это нужно делать. И тогда мы сможем говорить... Почему люди берут поддельный полис? Потому что денег нет. А деньги, извините, в Пензе и в Москве, они разные. Извините, опять за банальность. Но над этим надо работать.

Жаль, что Игорь Николаевич ушел. Мы один раз уже с ним об этом говорили. Нужно провести конкретную работу по региональным коэффициентам. В этом суть моего выступления.

Спасибо.

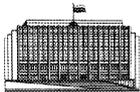
**С.Л. ПОСТНИКОВ**

Игорь Андреевич, пожалуйста.

***И.А. БОРОДАЕВ, актуарий, член  
саморегулируемой организации актуариев  
«Ассоциация профессиональных актуариев»***

**Законодательные новации по обязательному страхованию  
гражданской ответственности владельцев транспортных средств:  
влияние на параметры модельного страхового портфеля**

Добрый день, уважаемые коллеги! На самом деле мое выступление будет короче, чем запланировано. В докладе будет рассмотрено влияние недавних изменений в Федеральный закон №40-ФЗ об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств, касающихся лимитов возмещения, и введение указания Банка России 3384-У, касающегося величины премии, на важнейший параметр страхового портфеля - его



убыточность, и важнейший параметр линии бизнеса - комбинированный коэффициент убыточности.

Договоры обязательного страхования составляют значительную долю страхового портфеля многих страховщиков. Это связано, во-первых, с тем, что страховщик не должен обосновывать ценность приобретения страховки для клиента. Во-вторых, потому что обязательное страхование, в частности ОСАГО, – это относительно массовый вид страхования. Все дальнейшие изложения будем приводить на примере модельного страхового портфеля ОСАГО на 31.12.2014, построенного на обобщенном опыте работы со страховщиками. Большая часть премии на 31 декабря 2014 года собрана до 1 октября 2014 года по тарифам, утвержденным постановлением Правительства от 8 декабря 2005 года №739. Ввиду того, что лимит ответственности распространяется на правоотношения, которые возникали из договоров страхования, заключенных после вступления в силу каждого из положений об изменении лимитов возмещения, выплаты по договорам страхового портфеля осуществлялись согласно прежней редакции федерального закона №40-ФЗ. В докладе рассмотрение доли убыточных договоров портфеля, распределения убытков и распределения премий проводится с целью получения выводов об убыточности портфеля. Предполагается, что распределение премий по договорам страхования имеет вид, указанный на слайде. При этом весьма значительный разброс премий обусловлен тем, что, во-первых, у портфеля имеются транспортные средства, относящиеся не только к легковым автомобилям. Во-вторых, учитываются различные факторы риска за счет поправочных коэффициентов. Например,

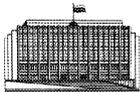


коэффициент «бонус-малус» является хорошим массовым экономическим стимулом к соблюдению Правил дорожного движения.

Полагается, что распределение размеров убытков по договорам страхования ОСАГО в портфеле соответствует указанным на слайде.

Учет временной стоимости денег не проводится, так как ОСАГО – это краткосрочный вид страхования, а убыточность страхового портфеля определяется исходя из баланса собранных премий и выплаченных сумм. Уравнение баланса приведено на слайде. При заявленных выше предположениях, при «старых» тарифах по ОСАГО убыточность по портфелю ОСАГО составляет свыше 100 процентов. Данная величина представляет собой убыточность портфеля, а комбинированный коэффициент убыточности с учетом административных и прочих расходов гораздо выше 100 процентов, что, соответственно, делает ОСАГО просто непривлекательным.

За последние 5 лет сформированы довольно значительные очевидные предпосылки к изменению лимитов покрытия стоимости полиса страхования. В частности, с учетом темпов инфляции покрытия, предусмотренные прежней редакцией федерального закона №40-ФЗ, все чаще не обеспечивают адекватность возмещения ущерба. Таким образом, основными законодательными изменениями, очевидно, влияющими на страховой портфель ОСАГО, являются лимиты возмещения и стоимость полиса. Обратим внимание на то, что возросла стоимость полиса ОСАГО и возросли лимиты возмещения. По определению, страховой тариф – это отношение премии к страховой сумме. Величина отношения премии к страховой сумме, то есть страховой тариф, в нынешней ситуации упала, потому что лимиты повышены непропорционально премии.



Предполагается, что влияние заявленных изменений на страховой портфель выражается в увеличении размера крупных убытков и в увеличении средней премии. Предположение, принятое в рамках настоящего примера, представлено на текущем слайде. В частности, распределение убытков имеет вид, указанный на слайде. Обратим внимание, что распределение некрупных убытков у нас сохранилось таким же, как было до изменения лимитов возмещения. При заявленных предположениях, в частности, при доле убыточных договоров в портфеле – 8 процентов, убыточность страхового портфеля составляет 85 процентов. При этом анализ чувствительности предположений показывает, что имеет место линейная зависимость убыточности портфеля от доли убыточных договоров.

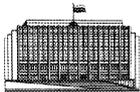
При 10 процентах убыточных договоров при «новых» условиях, если смотреть на убыточность по линии бизнеса, страхование ОСАГО оказывается непривлекательным для страховщика.

Таким образом, вывод о положительном или отрицательном влиянии на убыточность страхового портфеля ОСАГО новых тарифов, не может быть однозначным. Спасибо за внимание.

### **С.Л. ПОСТНИКОВ**

Спасибо большое.

Николай Сергеевич, мы зачили или у Вас есть что-то?



***Н.С. ТЮРНИКОВ, президент Ассоциации лиц, оказывающих услуги страхователям по урегулированию страховых случаев, генеральный директор ООО «ГлавСтрахКонтроль»***

**Изменения в системе ОСАГО. Как сделать систему ОСАГО привлекательной для автовладельцев**

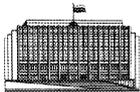
Я очень кратко расскажу, с чем я пришел.

Собственно говоря, здесь много с кем можно поспорить, и мы постоянно оппонируем страховым компаниям и их лоббистам. То есть все понятно, это их бизнес, это их деньги, и добровольно они их не отдадут. То есть здесь нужно регулирование.

Я конкретно остановлюсь на тех изменениях, которые ждут потребителей, что может систему ОСАГО превратить из воспринимаемой как дополнительный налог в позитивно воспринимаемую потребителем. Я кратко на этом остановлюсь.

Первое. В законе об ОСАГО как в 2003 году, так и сейчас, по-прежнему существует положение, согласно которому 80 процентов от сборов страховые компании должны направлять на выплаты потерпевшим, 77 процентов на выплаты им за убытки, 3 процента – компенсационный фонд РСА. Не менее 80 процентов. За 11 лет действия ОСАГО этот норматив не соблюдался.

Сейчас страховые компании говорят, что это, дескать, необходимо, просто этот показатель придуман ради чего-то, не пойми чего, чтобы учесть в структуре тарифной ставки. Ничего подобного. Таким образом, государство давало сигнал, сколько может страховая компания оставить себе денег на расходы на ведение дела и на прибыль. Естественно, надо привести к исполнению этого норматива, то есть

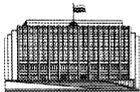


должно больше 80 процентов направляться на выплаты потерпевшим. И дальше, если уж 11 лет развивается этот рынок, конечно, надо говорить о цифре не 20 процентов, которые остаются у страховой компании, а о цифре 10, 5 процентов, то есть вот цивилизованный показатель. Уровень выплат должен быть 90 процентов плюс, тогда это будет привлекательно.

У нас есть предложения, что надо скорректировать в законе. Соответственно мы их отдельно представим. Это чтобы не было возможности, скажем так, толковать в своем интересе. Это первое. Тогда система становится выгодной для потребителя, потребителю понятна полезность этой системы для него.

Второе, что касается Европротокола. Естественно, требования к Европротоколу нужно упрощать, в том числе к безлимитному Европротоколу в пределах 400 тысяч. И этот Европротокол, конечно, по-хорошему, должен действовать не в четырех субъектах Федерации, а на всей территории Российской Федерации. Потому что предельного лимита 50 тысяч зачастую недостаточно людям, они наибольшие сомнения испытывают в определении размера ущерба на месте ДТП.

Также из закона об ОСАГО надо исключить положение, которое говорит о том, что если человек воспользовался урегулированием убытка без вызова сотрудника полиции, то он не имеет право заявлять страховщику дополнительные требования о возмещении ущерба. Речь здесь идет на самом деле о дополнительных к тем, которые заявлены, но, зачастую, транслируются как невозможность вообще оспорить выплату, которую получил человек. Система Европротокола для него просто неприятна, она ему не нравится, она у него вызывает больше отторжение, нежели чем позитивных эмоций.



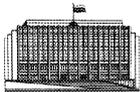
Поэтому упрощение требований к Европротоколу, здесь корректировки, которые нужны, мы их соответственно сообщим.

Следующий важный вопрос, о котором пока не говорят, но начнем дискуссию с сегодняшнего дня. У нас есть целый институт экспертов, техников, которые проходят аккредитацию. Сегодня по закону об ОСАГО человек, несмотря на наличие таких экспертов, должен обращаться зачем-то в страховую компанию, которая представляет ему заинтересованный расчет. И здесь говорили о единой методике расчета ущерба, он нарушается просто сплошь и рядом. Но он почти тотально нарушается самими страховыми компаниями только за счет того, что экспертизу делают заинтересованные эксперты.

Опять же вспомнили здесь про Германию. В Германии человек обращается к любому абсолютно эксперту, который имеет лицензию, который может производить такой расчет, к тому, кому он доверяет. Хочет – на своем сервисе, хочет – где угодно. Обращается и получает заключение эксперта. И эксперт отвечает своей лицензией за правильность своего расчета. Проблем нет.

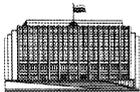
Пока заведомо занижены выплаты, не будет вызывать это никаких позитивных эмоций у клиентов.

Соответственно предложение здесь очень простое – исключить участие экспертов и обращение обязательно к страховой компании. То есть если эксперты аккредитованы, причем аккредитуются они при объединении страховщиков, значит, они имеют право делать этот расчет. То есть убрать двойные действия со стороны клиента. Надо и туда показать, и потом, когда он столкнулся с неправильной выплатой, еще самому ехать опять к независимому эксперту. Зачем?



То, что касается электронного полиса. Опять-таки положения закона четко говорят о том, что если у тебя есть лицензия на ОСАГО, обязан продавать и в электронном виде. Страховые компании и их представители, объединения какое-то толкование дают, что якобы это необязательно, сама страховая компания выбирает: продавать в электронном виде полис ОСАГО или нет. Нет четкого требования закона. Соответственно здесь надо внести изменения, чтобы было понятно, если уже хочешь этим невыгодным, как они говорят, бизнесом заниматься, то тогда продавай и в электронном виде, и физически на бумажных носителях. Решатся все проблемы с поддельными полисами, с очередями, со всем прочим, снизятся издержки. Почему-то этого не происходит. Сами, получается, плодят свои убытки. То есть в электронном виде обязана продавать каждая страховая компания. Здесь тоже нужно внести, раз уж непонятно страховым компаниям, что написано в законе, конечно, нужно внести изменения, чтобы это было очевидным. Электронный полис... государство заинтересовано, чтобы он был у каждой страховой компании, чтобы клиент его мог купить. Здесь по ОСАГО у меня все.

Хотелось бы сказать, наверное, тоже касается ОСАГО, очень важный вопрос цены человеческой жизни. Этим вопросом я тоже очень давно занимаюсь и в практической плоскости, и в теоретической. То есть пока не будет надлежащей оценки цены человеческой жизни, действительно двинуться куда-то очень сложно. И вот последний пример, я это все анализировал, считал, когда в Татарстане упал самолет, какие должны были быть выплаты и что по итогу получили люди. То же самое сейчас с крушением самолета «Кагалымавиа». Посмотрите, действительно ситуация просто шокирующая. То есть

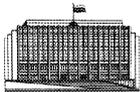


пассажиры получают компенсацию, 214 пассажиров, по 2 млн. рублей, а летевшие на том же развалившемся на две части самолете члены экипажа получают по 100 тыс. рублей. В чем оценка человеческой жизни? Я скажу, формула существует уже давно, в разных развитых странах она действует. Берется доход погибшего, соответственно умножается на количество трудоспособных лет, сколько бы он еще получал доход. Дальше инфляция, повышение зарплаты, там много всяких дополнительных... Но смысл такой. То есть цена человеческой жизни сегодня россиянина находится в районе не 2 млн. рублей, не 500 тыс. рублей, как в ОСАГО, не 100 тысяч, она в районе десятков миллионов рублей для любого, даже не самого состоятельного и получающего большой доход человека. Спасибо.

### **С.Л. ПОСТНИКОВ**

Список выступающих исчерпан.

Уважаемые коллеги, мы сделаем очень быстро стенограмму. Я записывал, конечно, мои товарищи фиксировали, есть интересные предложения. Но какая будет просьба и пожелание? Обращайтесь к нашим сотрудникам, смотрите стенограмму, формулируйте. Если есть документ, где это уже все сформулировано, присылайте нам. Если вы считаете, что вместо стенограммы лучше включить текст вашего выступления, предварительно отредактированный, звоните и сообщайте. Большое спасибо.



**ПРЕДЛОЖЕНИЯ**  
**научно-методического семинара Аналитического управления**  
**Аппарата Совета Федерации на тему «Актуальные проблемы**  
**функционирования страховой системы Российской Федерации»**  
**(г. Москва, 5 ноября 2015 г.)**

Заслушав и обсудив выступления:

С.Л. ПОСТНИКОВА, заместителя начальника Аналитического управления Аппарата Совета Федерации;

И.Б. КОТЛОБОВСКОГО, проректора, заведующего кафедрой Управления рисками и страхования МГУ им. М.В. Ломоносова на тему «О некоторых аспектах введения новых видов обязательного страхования»;

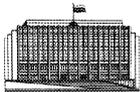
И.Н. ЖУКА, директора Департамента страхового рынка Центрального банка Российской Федерации на тему «Направления развития страхового рынка России»;

В.Ю. БАЛАКИРЕВОЙ, заместителя директора Департамента финансовой политики Министерства финансов Российской Федерации на тему «Текущее состояние и приоритеты развития законодательства в сфере страхового дела»;

Р.Т. ЮЛДАШЕВА, заведующего кафедрой Управления рисками и страхования МГИМО (Университета) МИД России на тему «Неиспользованный организационный ресурс отечественного страхования»;

А.А. ЦЫГАНОВА, заведующего кафедрой «Страховое дело» Финансового университета при Правительстве Российской Федерации на тему «Основные проблемы и перспективы развития страхового рынка в России»;

А.Ю. ЛАЙКОВА, генерального директора ООО «Страховой



брокер «РИФАМС» на тему «Перспективы российского страхования в условиях развивающегося кризиса квазирынка»;

Э.Л. ПЛАТОНОВОЙ, президента СРО «Национальная страховая гильдия» - представителя Совета ВСС по развитию региональных страховых рынков на тему «Тенденции развития страхового рынка России. Региональный аспект»;

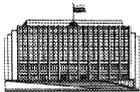
Е.Ш. КАЧАЛОВОЙ, профессора кафедры «Управление рисками, страхование и ценные бумаги» Российского экономического университета имени Г.В. Плеханова на тему «Концептуальные подходы к развитию национальной системы страхования с учетом региональных особенностей в новых геополитических условиях»;

П.А. САМИЕВА, управляющего партнера Национального агентства финансовых исследований на тему «Региональная динамика развития страхового рынка»;

Н.В. ГАЛУШИНА, первого заместителя Председателя Правления Страховой Группы «СОГАЗ» на тему «Вовлечение граждан в страхование собственного жилья как инструмент развития страхового рынка РФ и снижения нагрузки на федеральный бюджет по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций»;

В.В. КАРПОВА, начальника Управления контроля и организации страховых и компенсационных выплат Национального союза страховщиков ответственности на тему «Построение системы страхования жилья: задачи и предложения»;

К.Д. БИЖДОВА, президента Союза «Единое объединение страховщиков агропромышленного комплекса - Национальный союз агростраховщиков», вице-президента ВСС на тему «Доступность и востребованность агрострахования в России»;



Е.В. ВАСИЛЬЕВА, директора по методологии страхования Российского Союза Автостраховщиков на тему «Новации законодательного обеспечения ОСАГО»;

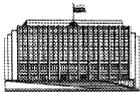
Д.А. ЖУРАВЛЕВА, директора Института региональных проблем на тему «Новации в законодательном обеспечении ОСАГО и регионы России»;

И.А. БОРОДАЕВА, актуария, члена саморегулируемой организации актуариев «Ассоциация профессиональных актуариев» на тему «Законодательные новации по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств: влияние на параметры модельного страхового портфеля»;

Н.С. ТЮРНИКОВА, президента Ассоциации лиц, оказывающих услуги страхователям по урегулированию страховых случаев, генерального директора ООО «ГлавСтрахКонтроль» на тему «Изменения в системе ОСАГО. Как сделать систему ОСАГО привлекательной для автовладельцев»,

участники научно-методического семинара подчеркнули актуальность рассматриваемых проблем и целесообразность учета прозвучавших в выступлениях предложений в процессе совершенствования законодательства в сфере страхования.

В частности, участники семинара отметили, что в Российской Федерации в настоящее время отсутствуют необходимые концептуальные документы для развития системы страхования. Действующая Стратегия развития страховой отрасли до 2020 г. (как и все ранее принимавшиеся программно-концептуальные документы по развитию страхования) не соответствует реальному состоянию



отечественного страхования и актуальным задачам его развития. В силу этого процессы в российской страховой системе развиваются хаотично, а сама система находится в состоянии стагнации и даже сжатия. Поэтому возникает необходимость разработки адекватной стратегии развития страхования в нашей стране.

При рассмотрении предложений по развитию отечественной системы страхования необходимо отказаться от идеологии преимущественно принудительного и вменённого страхования за счёт средств потребителей страховых услуг. Необходимо ввести мораторий на рассмотрение «инициатив», направленных на «вытягивание» денег из потребителей под видом развития страхования, включая инициативу по введению вменённого страхования жилья. Развитие страхового бизнеса и всей системы страховых отношений должно происходить в основном за счёт развития страхования в добровольной форме.

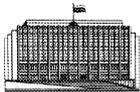
Для развития добровольного страхования необходимо сосредоточиться на устранении главных его препятствий: низкого платёжеспособного спроса и недоверия потенциальных потребителей к страхованию. Главной движущей силой развития страхования является проведение стимулирующей денежно-кредитной политики, направленной на увеличение доходов населения и снижение административного и налогового давления на бизнес.

Участники семинара считают целесообразным:

**1. В части законотворческой работы:**

**1.1. ускорить рассмотрение проектов следующих законодательных актов:**

проекта федерального закона № 694881-6 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в

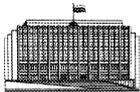


части упорядочивания механизма оказания помощи гражданам на восстановление (приобретение) имущества, утраченного в результате пожаров, наводнений и иных стихийных бедствий», направленного на стимулирование граждан России к заключению договоров добровольного страхования своего имущества на случай чрезвычайных ситуаций и тем самым способствующего сокращению расходов российской бюджетной системы на ликвидацию последствий стихийных бедствий;

проекта федерального закона № 517191-6 «О финансовом уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», направленного на создание действенной, эффективной и оперативной системы досудебного урегулирования споров между потребителями финансовых услуг – физическими лицами и финансовыми организациями, в том числе в страховой сфере;

проекта федерального закона № 777087-6 «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте», направленного на повышение эффективности защиты прав физических лиц и организаций, которым может быть причинен вред в результате аварий на опасных объектах, и на улучшение качества услуг по обязательному страхованию гражданской ответственности владельца опасного объекта, а также на дальнейшее развитие рынка страхования;

проекта федерального закона № 822082-6 «О внесении изменений в Федеральный закон «О несостоятельности (банкротстве)» в части наделения государственной корпорации «Агентство по страхованию вкладов» функциями по проведению процедуры



банкротства страховых организаций», направленного на совершенствование процедуры банкротства страховых организаций путем привлечения государственной корпорации «Агентство по страхованию вкладов» в дела о банкротстве этих организаций в качестве конкурсного управляющего.

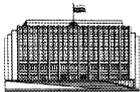
**1.2. рассмотреть целесообразность разработки проектов следующих законодательных актов:**

проекта федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», предусматривающего создание национальной перестраховочной компании, обеспечивающей альтернативную возможность перестрахования внутри страны и способствующей сокращению оттока капитала из России;

проекта федерального закона, предусматривающего внесение изменений в законодательство об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств в целях установления доступных условий для отдельных категорий граждан, заключающих договоры ОСАГО;

проекта федерального закона, предусматривающего внесение в Федеральный закон от 25.04.2002 г. N 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (Закон) следующих изменений:

1). Более 80 процентов страховой премии направляются страховщиком на страховые и компенсационные выплаты. Если в отчетном периоде страховщик направил на такие выплаты менее 80 процентов страховой премии, то образовавшаяся разница подлежит перечислению в специально созданный фонд, из которого будут



финансироваться мероприятия по обеспечению безопасности дорожного движения (п.1 ст. 8 Закона).

2). Упростить требования к оформлению документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных на то сотрудников полиции (Европротокол).

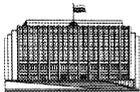
3) Предусмотреть возможность обращения по собственному выбору автовладельцев к эксперту-технику или в экспертную организацию за проведением независимой технической экспертизы транспортного средства (ст.12 Закона). В настоящее время автовладелец обязан обратиться к страховщику, который организует проведение экспертизы. В случае несогласия автовладелец обращается повторно за проведением независимой экспертизы, которую обязан оплачивать дополнительно.

4) Конкретизировать положения закона в части определения обязанности каждого страховщика, имеющего лицензию на ОСАГО, оформлять документы в виде электронного документа (п.7.2 ст.15 Закона).

**2. Продолжить работу по подготовке нормативной базы, позволяющей реализовать положения Федерального закона от 22.12.2014 г. № 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».**

**3. Рассмотреть целесообразность развития страхования ответственности хозяйствующих субъектов. В частности, необходимо рассмотреть следующие вопросы:**

- какие риски и в отношении каких категорий третьих лиц



должен страховать хозяйствующий субъект;

- минимальные лимиты ответственности и размер выплат при наступлении страховых случаев;

- механизмы контроля за исполнением обязанности по страхованию;

- критерии допуска страховых организаций на рынок страхования ответственности;

- механизм формирования страховых тарифов.

**4. В целях повышения качества страховых услуг, предотвращения и профилактики мошеннических действий в сфере страхования представляется целесообразным:**

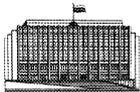
усилить контроль за порядком заключения страховщиками договоров страхования, в том числе путем проведения мониторинга их деятельности на местах и применения к страховщикам, допускающим нарушения, мер административного наказания и страхового надзора;

рассмотреть возможность установления дополнительных санкций в отношении страховщиков, необоснованно отказывающих в страховой выплате страхователю, а также дополнительных требований к надежности страховщиков;

в целях обеспечения широкого практического внедрения практики заключения договоров ОСАГО в виде электронных документов осуществлять постоянный мониторинг функционирования систем электронных продаж полисов ОСАГО, принадлежащих страховщикам.

**5. Предложить Всероссийскому союзу страховщиков:**

В целях повышения финансовой грамотности населения и доверия страхователей к страховому бизнесу сформировать центр



«Страховой информации и консультации клиентов»;

рекомендовать страховому бизнесу широко использовать стандарты корпоративной социальной ответственности, внедрив в практику работы страховщиков принципы ответственного и этичного поведения в профессиональной деятельности.

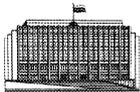
**6. Рекомендовать Российскому Союзу Автостраховщиков:**

продолжить работу по актуализации справочников средней стоимости запасных частей, материалов и нормо-часа работ при определении размера расходов на восстановительный ремонт поврежденных транспортных средств;

принимать активное участие в повышении грамотности автовладельцев, в том числе по вопросам применения урегулирования убытков по Европротоколу.

**7. Направить настоящие предложения научно-методического семинара Руководству Аппарата Совета Федерации.**

**8. Подготовить Аналитический вестник по итогам семинара.**



## Приложение

**Д.Ю. НИКОЛОГОРСКИЙ, советник  
отдела финансового анализа  
Аналитического управления  
Аппарата Совета Федерации**

### **О возможных направлениях развития системы страхования**

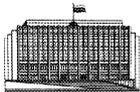
Перспективными направлениями развития страхового бизнеса в настоящее время могут стать: введение института страхования гражданской ответственности предпринимателей (вместо проведения проверок соблюдения правил безопасности органами государственной власти), а также существенное расширение практики страхования жилых домов и объектов социальной инфраструктуры.

**1. Введение института страхования гражданской ответственности хозяйствующих субъектов может существенно расширить имеющийся рынок страховых услуг.**

Суть данного института состоит в том, что **обязательным условием для ведения бизнеса должно стать наличие договора страхования хозяйствующим субъектом своей гражданской ответственности.**

Схема взаимодействия страховой компании и хозяйствующего субъекта могла бы выглядеть следующим образом.

При подготовке страхового договора проводится промышленный аудит хозяйствующего субъекта, то есть проверка соблюдения хозяйствующим субъектом требований по безопасному ведению бизнеса. Аудит проводится либо независимой организацией, заключения которой признаются страховыми компаниями, либо организацией, подведомственной страховой компании, либо специализированным



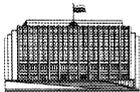
структурным подразделением страховой компании. Независимые организации, проводящие промышленный аудит, могут быть сформированы на базе и с использованием ресурсов существующих государственных инспекций.

По результатам аудита готовится заключение, на основании которого страховая компания принимает решение о целесообразности заключения договора страхования гражданской ответственности и о размере применяемых тарифов. Кроме того в заключении может содержаться перечень рекомендаций хозяйствующему субъекту, выполнение которых может стать основанием для заключения договора страхования или для изменения применяемых тарифов. Такой подход к определению тарифов позволит заинтересовать хозяйствующие субъекты в проведении мероприятий по обеспечению соблюдения норм и правил безопасности.

Промышленный аудит должен производиться периодически и на основании его результатов принимаются решения о продлении или расторжении договора страхования и об изменении применяемых тарифов.

Страховые компании должны получить право самостоятельно определять размер тарифов по договорам страхования гражданской ответственности хозяйствующих субъектов.

Кроме того, страховая компания должна получить право самостоятельно принимать решение о расторжении договора страхования или об изменении размера тарифов при наступлении страхового случая. При этом, в случае расторжения договора страхования компания уведомляет об этом факте государственный орган, осуществляющий регулирование деятельности хозяйствующего субъекта.

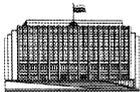


Хозяйствующий субъект при этом должен будет прекратить свою деятельность до заключения нового договора страхования своей гражданской ответственности.

А для того, чтобы страховая компания была действительно заинтересована в проведении работ по повышению безопасности работы хозяйствующих субъектов необходимо установить, что страховая компания не может устанавливать лимит своей ответственности по договорам страхования гражданской ответственности. При этом на нормативном уровне необходимо установить величину и методику расчета страховых выплат при нанесении ущерба жизни, здоровью и имуществу лиц, пострадавших от действий хозяйствующего субъекта.

**Внедрение института страхования гражданской ответственности хозяйствующих субъектов позволит существенно сократить сферу действия института регулярных проверок со стороны государственных контролирующих органов, ограничив ее лишь наиболее опасными видами деятельности.**

Введение института страхования гражданской ответственности хозяйствующих субъектов позволит уйти от прямого противостояния бизнеса и власти, снизит уровень административной нагрузки на бизнес, позволит повысить эффективность проводимых проверок и безопасность оказываемых услуг. Необходимо отметить, что в сложившихся в стране условиях отсутствует возможность решить задачу повышения безопасности работы хозяйствующих субъектов за счет повышения интенсивности проверок и ужесточения административного контроля за действиями руководителей и владельцев хозяйствующих субъектов, а также совершенствования процедур проведения проверок и совершенствования регламентов работы инспектирующих инстанций.



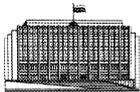
## **2. Значимым направлением развития страхового рынка может стать расширение практики страхования принадлежащих гражданам объектов недвижимости и объектов социальной инфраструктуры.**

В странах с рыночной экономикой возмещение ущерба от стихийных бедствий, как правило, осуществляется за счет действия системы страхования. В России в подобных случаях возмещение ущерба, как правило, производится за счет средств бюджета. Это связано с тем, что большая часть объектов недвижимости являются незастрахованными.

Для расширения практики страхования принадлежащих гражданам объектов недвижимости необходимо решить ряд задач:

- сделать страховые тарифы на подобные объекты «подъемными» для населения. Решить данную задачу можно либо за счет субсидирования государством тарифов на страхование объектов недвижимости от последствий стихийных бедствий, техногенных аварий, воздействия третьих лиц, либо за счет предоставления страховым компаниям определенных льгот при условии установлении ими доступных для населения тарифов при страховании объектов недвижимости;

- разработать и внедрить систему государственной поддержки страховых компаний при наступлении страховых случаев в результате масштабных стихийных бедствий. Здесь необходимо четко регламентировать в каких случаях, в каком объеме и на каких условиях государство оказывает поддержку страховым компаниям. В частности, представляется целесообразным предусмотреть возможность предоставления страховым компаниям льготных государственных кредитов при возникновении ситуации, когда при массовом

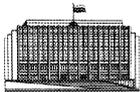


наступлении страховых случаев в результате масштабного стихийного бедствия страховая компания по объективным причинам не может в полном объеме выполнить свои обязательства перед гражданами;

- установить, что объем страховых выплат не может быть существенно меньше, чем сумма необходимая для восстановления разрушенного в результате стихийного бедствия или техногенной аварии объекта недвижимости. Здесь необходимо иметь в виду, что достаточно часто складывается ситуация, когда реальная стоимость существующего объекта недвижимости очень мала (старые, ветхие дома). Понятно, что даже полное возмещение существующей реально стоимости объекта недвижимости не позволит его владельцам построить новый объект, который часто является единственным для них жильем. В таких случаях видимо имеет смысл идти на то, чтобы размер страховых выплат превышал реальную стоимость застрахованного имущества;

- установить, что в большинстве случаев страховые выплаты не перечисляются гражданам, а направляются на финансирование работ по восстановлению разрушенных жилых домов и прочих объектов недвижимости.

Кроме того, **представляется целесообразным вменить в обязанности органам местного самоуправления и органам государственной власти субъектов Федерации страховать принадлежащие им объекты социальной инфраструктуры. Средств на эти цели должны предусматриваться в местных и региональных бюджетах.** Соответственно, необходимо проработать вопрос об увеличении трансфертов региональным и местным бюджетам.



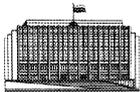
**А.П. АРХИПОВ, профессор  
Российского экономического  
университета имени  
Г.В. Плеханова**

### **О страховании ответственности застройщика**

Обязательные виды страхования традиционно являются драйвером развития российского страхового рынка. В последние годы все более привлекательными для страховщиков становятся так называемые вмененные виды страхования, обязательные для страхователей как необходимое условие для допуска к интересующим их видам деятельности, но не содержащие, в отличие от обязательных видов страхования, как, например, ОСАГО, жестких требований к условиям страхования и размерам страховых тарифов. Последнее условие наиболее привлекательно для страховщиков, поскольку позволяет им манипулировать тарифами в целях расширения круга страхователей и селектирования их по величине риска.

Цель введения вмененных видов страхования по видам деятельности — финансовое обеспечение клиентов в этих видах деятельности на случай неисполнения обязательств и передача части контрольных функций от государства к рыночным институтам.

После долгих лет фактического отсутствия государственного контроля над застройщиками, допускавшими множество злоупотреблений с деньгами участников долевого строительства, с 2014г. вступила в действие новая редакция Федерального закона от

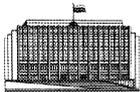


30.12.2004 № 214-ФЗ «Об участии в долевом строительстве многоквартирных домов и иных объектов недвижимости и о внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации». Согласно ст. 15.2 указанного закона исполнение обязательств застройщика по передаче жилого помещения участнику долевого строительства по договору может обеспечиваться страхованием гражданской ответственности застройщика за неисполнение или ненадлежащее исполнение им обязательств по передаче жилого помещения по договору долевого участия путем:

1) участия застройщика в обществе взаимного страхования гражданской ответственности застройщиков (далее - общество взаимного страхования), имеющем соответствующую лицензию на осуществление взаимного страхования и созданном исключительно для осуществления указанного вида страхования;

2) заключения договора страхования гражданской ответственности застройщика за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по передаче жилого помещения по договору (далее - договор страхования) со страховой организацией.

Страховые организации появились в этом законе лишь после того, как ряд крупных застройщиков отказались участвовать в Потребительском обществе взаимного страхования гражданской ответственности застройщиков, созданном в 2013 г. по итогам Всероссийского съезда «Новые механизмы защиты прав граждан — участников долевого строительства».

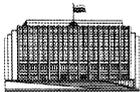


Страховая организация для участия в страховании ответственности застройщиков должна соответствовать ряду требований, в т.ч. опыт работы не менее 5 лет и собственные средства в размене не менее 400 млн. руб., в т.ч. уставный капитал – не менее 120 млн. руб. Эти требования не показались неподъемными ряду застройщиков, и уже в начале 2014 г. ряд строительных холдингов обзавелись собственными страховщиками, решив тем самым проблему оптимизации затрат на страхование. Другие застройщики обращались за страхованием на рынок, но крупные страховщики, не понимая специфики продаж недостроенного жилья и не имея возможности оценить риски, отказались от этого вида страхования. Их заменили небольшие страховщики из 3-4 сотни списка страховщиков, в отношении которых у регулятора – Банка России периодически возникали сомнения в достоверности их активов.

В результате немалая часть договоров страхования ответственности застройщиков не могла гарантировать какие-либо выплаты выгодоприобретателям при наступлении страховых случаев вследствие:

а) недостатка страховых резервов и собственных средств страховщика на выплаты, поскольку страховая ответственность даже по одному недостроенному многоквартирному дому заметно превышает требования к размеру собственных средств страховщика;

б) ограничения возможности перестрахования как за рубежом (непонимание природы риска и действие санкций), так и в России (ограниченная перестраховочная емкость и низкие тарифы);



в) наличия в ряде договоров страхования скрытого дополнения о расторжении договора непосредственно перед наступлением страхового случая, поскольку действующие процедуры вынесение судебных решений по заложенному многоквартирному дому и банкротству застройщика оставляют для этого достаточно времени.

Более того, действующая система формирования страховых резервов по приказу Минфина России от 11.06.2002 № 51н предписывает закрывать (списывать в доход страховщика) резервы на конец периода действия договора при отсутствии страховых случаев. Однако, согласно части 9 ст. 15.2 Федерального закона от 30.12.2004 № 214-ФЗ, договор страхования ответственности застройщика действует до предусмотренного договором долевого участия срока передачи застройщиком жилого помещения участнику долевого строительства. И при этом договор страхования должен обеспечивать право выгодоприобретателя на получение страхового возмещения по страховому случаю, наступившему в течение двух лет по истечении предусмотренного договором долевого участия срока передачи ему жилого помещения. Говоря иными словами, страховые случаи могут наступить преимущественно после окончания срока действия договора страхования, когда у страховщика уже не будет страховых резервов для выплат.

Указанные обстоятельства были известны Банку России и Минстрою России. Поэтому в середине 2015 г. была предпринята очередная попытка привлечь крупных страховщиков к страхованию



ответственности застройщиков. Для этого были увеличены требования к размеру собственных средств страховщика до 1 млрд. руб. (редакция Федерального закона № 214-ФЗ от 13.07.2015). Однако приход на этот сегмент рынка крупных страховщиков в ближайшее время представляется маловероятным. В качестве основных причин такого заключения можно указать следующие:

- трудности объективного андеррайтинга финансовой устойчивости застройщиков;
- сохраняющиеся ограничения перестрахования до начала работы государственного перестраховщика.

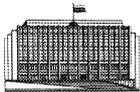
Те из крупных страховщиков, которые готовы заключать уже сейчас договоры страхования ответственности застройщиков, предлагают тарифы от 6% страховой суммы и выше, что для большинства застройщиков неприемлемо в условиях кризиса.

Развитие кризиса в 2015 г. привело к снижению продаж в строящихся домах. По данным РИА «Новости», в 1-м полугодии 2015 г. объем договоров долевого участия, заключенных при покупке квартир в новостройках Московской обл., снизился на 40%.<sup>1</sup> Глава Сбербанка Г.Греф отметил аналогичное снижение спроса на ипотеку.

В условиях преимущественного финансирования новостроек за счет кредитов, получаемых застройщиками, и средств от продажи

---

<sup>1</sup> URL: <http://mskguru.ru/analitics/958-prodazhi-kvartir-po-ddu-v-moskovskoj-oblasti-snizilis-na-40>, дата обращения 09.11.2015 г.



строящихся квартир, полученных по договорам долевого участия, можно ожидать замедление строительства.

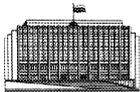
Национальное объединение застройщиков жилья совместно с порталом NovostroykiRF.ru по результатам обработки 11 000 проектных деклараций застройщиков прогнозировали ввод во 2-м квартале застройщиками 11,6 млн. кв. метров жилья. Росстат же отчитался, что застройщики ввели лишь 8,8 млн. кв. метров. Имеется большой объем (2,8 млн. кв. метров) недостроенного жилья с переносом сроков ввода.<sup>2</sup>

В результате, с учетом средних сроков строительства многоквартирных домов в 1,5-2 года, можно ожидать возникновения страховых случаев уже в начале 2016 г. по договорам страхования ответственности застройщика, заключенным в 2014 г. С учетом изложенных выше оценок возможностей страховщиков можно с достаточной уверенностью предположить, что часть этих страховых случаев не будет оплачена.

Во избежание связанного с этим массового недовольства дольщиков целесообразно в ближайшее время провести аудит заключенных договоров страхования по проблемным объектам жилищного строительства и реальных возможностей страховщиков исполнить свои обязательства при наступлении страховых случаев. При выявлении несоответствия финансовых возможностей страховщиков принятым обязательствам принять меры к передаче страховых

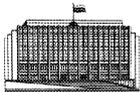
---

<sup>2</sup> Портал Строительство.ру. URL: <http://rcmm.ru/content/topics/999.html>, дата обращения 10.11.2015 г.



портфелей по страхованию ответственности застройщиков финансово устойчивым страховщикам.

В дальнейшем представляется целесообразным заменить вмененное страхование ответственности застройщиков обязательным её страхованием с установлением экономически обоснованного тарифного коридора, порядка формирования страховых резервов, условий андеррайтинга рисков и перестрахования части риска у государственного перестраховщика.

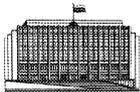


**О.Л. Котляров, генеральный  
директор ООО «Иэмбиси»  
В.С. Желтухин, главный научный  
сотрудник Казанского  
национального  
исследовательского  
университета  
Д.Н. Фетисов, главный актуарий -  
директор Департамента  
актуарных расчетов  
ОАО «СК Альянс»**

**Анализ потенциального влияния изменений условий в части тарифов и покрытия по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств на убыточность модельного страхового портфеля**

Договоры обязательного страхования составляют значительную долю страхового портфеля большинства страховщиков. Данный факт обусловлен с одной стороны обязательным характером страхования и, как следствие, отсутствием у страховщика необходимости обосновывать для потенциальных страхователей важность и ценность приобретения страхового полиса, а с другой – относительной массовостью обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – ОСАГО).

В портфеле страховщиков, имеющих лицензию на осуществление ОСАГО, доля договоров обязательного страхования, рассчитанная по количеству договоров, как правило, превышает 50%. При этом, большая часть договоров приходится на массовый вид страхования – ОСАГО, по которому по результатам 2014 года, комбинированный коэффициент убыточности в районе 100% [1]. В последнее время (редакция



Федерального закона № 40-ФЗ от 04.11.2014, статья 7 в сравнении с редакцией того же закона от 01.12.2007 той же статьи) внесены изменения в условия ОСАГО, касающиеся повышения лимита возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью каждого потерпевшего, со 160 тыс. рублей до 500 тысяч рублей, имуществу нескольких потерпевших – со 160 тыс. рублей до 400 тыс. рублей, снято ограничение на возмещения вреда, причиненного имуществу одного потерпевшего. При указанном повышении лимитов ответственности, повышение базового тарифа в денежном выражении составило 41%. Проявление указанных изменений на страховой портфель, по-видимому, найдет отражение в отчетности страховщиков по итогам 2015 года.

Предварительный анализ возможных изменений проведен на основе модельного страхового портфеля ОСАГО. Предполагаемое распределение убытков по договорам ОСАГО до изменений приведено на Рис. 1.

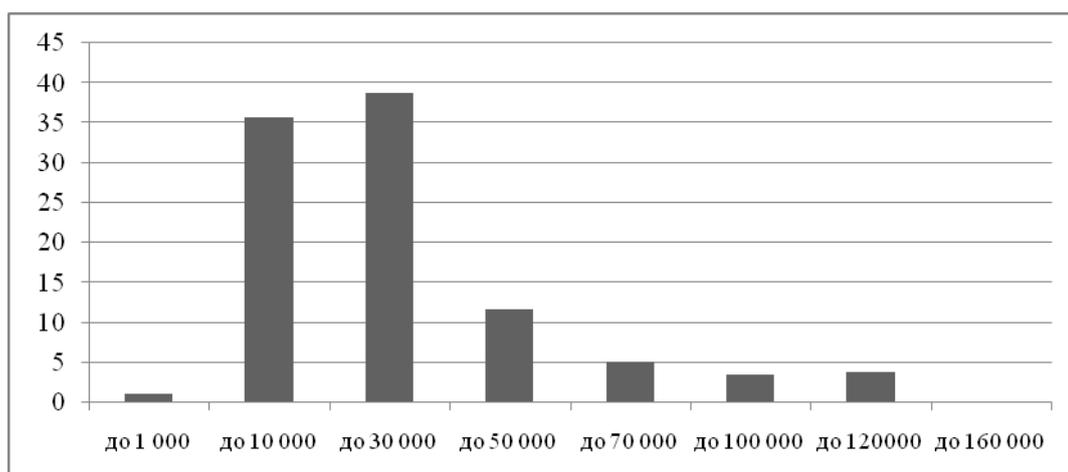
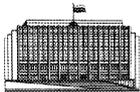


Рис.1 Распределение убытков по договорам страхования ОСАГО (суммы убытков представлены в рублях, доли – в %)



Убытки с максимальной выплатой (120 тыс. рублей и выше) предполагаются составляющими около 2%. Доля убыточных договоров в портфеле (договоров хотя бы с одним убытком), составляет порядка 10%.

Соответствующее предполагаемое распределение страховых премий по величине приведено на Рис. 2.

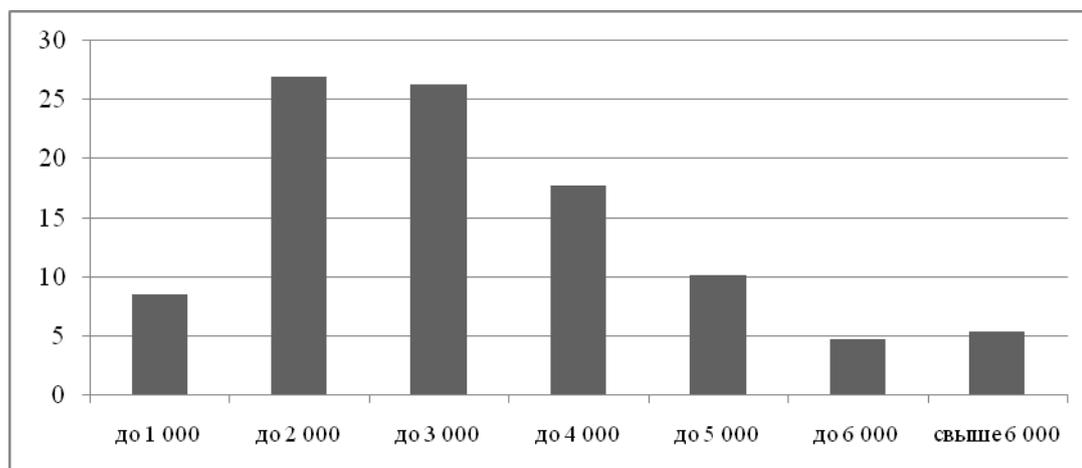
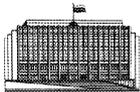


Рис.2 Распределение премий по договорам страхования ОСАГО (суммы премий представлены в рублях, доли – в %)

Различная стоимость полисов ОСАГО для разных лиц обусловлена рядом факторов, например, таких, как, возраст водителя, стаж вождения, аккуратность вождения транспортного средства, нашедшая отражение в безаварийности езды в предыдущих периодах страхования. Точное влияние уровней факторов на риск определяется согласно положениям [2]. Коэффициент бонус-малус, учитывающий аккуратность водителей, помимо обеспечения сопоставимости принятого риска премии, представляет собой массовый экономический стимул к соблюдению правил дорожного движения и повышению уровня осторожности вождения.



Для вычисления убыточности  $\alpha$  вида страхования используется следующее соотношение:

$$\sum_{i=1}^n s_i q_i = d \sum_{j=1}^m l_j w_j + (1 - \alpha) \sum_{i=1}^n s_i q_i. \quad (1)$$

где  $n$  – число групп страховых премий,  $s_i$  – максимальный размер страховой премии по группе,  $q_i$  – доля группы страховых премий в портфеле,  $m$  – число групп страховых выплат,  $l_j$  – максимальный размер страховой выплаты в группе,  $w_j$  – доля группы выплат в журнале убытков,  $d$  – доля убыточных договоров.

При описанном выше портфеле, в соответствии с (1), уровень убыточности составляет 100,3%.

При описанных выше изменениях условий по ОСАГО, оценка убыточности строится при следующих актуарных предположениях:

1. Средняя премия увеличивается на 41%.
2. Убыток величиной 120 тыс. рублей заменяется убытком 400 тыс. рублей.
3. Убыток величиной 160 тыс. рублей заменяется убытком 500 тыс. рублей.
4. Убытки величиной от 120 тыс. рублей до 160 тыс. рублей (не включая границы интервала) остаются неизменными, т.к. полагается, что выплачивается реальная сумма ущерба, не превзошедшая ограничение.

Новое распределение убытков представляется на Рис. 3.

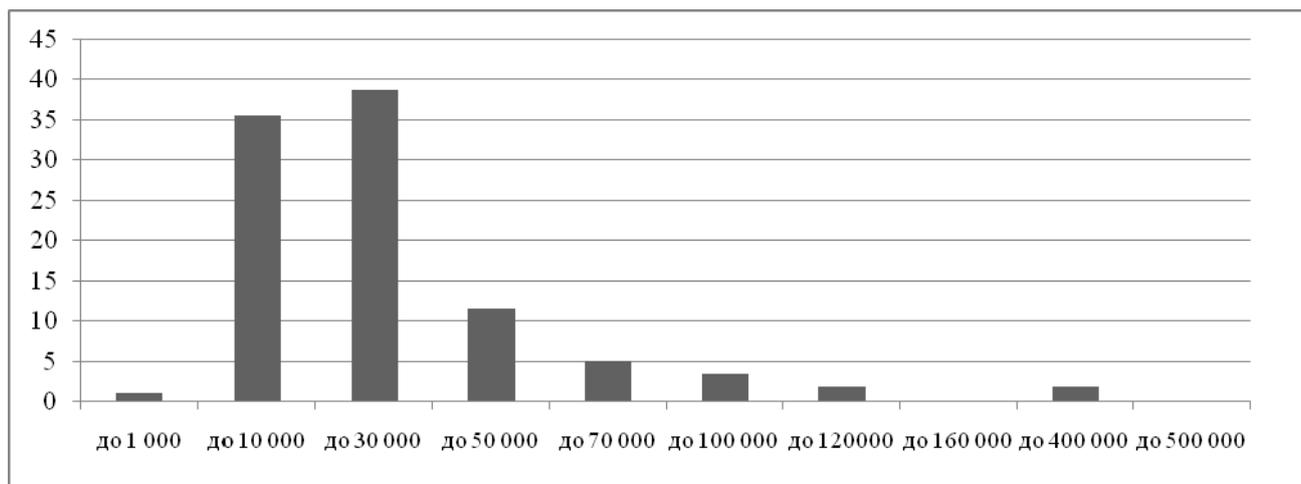
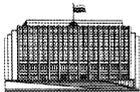


Рис.3 Предположение о распределении убытков по договорам страхования ОСАГО при вступивших в силу изменениях условий (суммы убытков представлены в рублях, доли – в %)

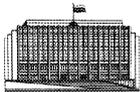
При установленных предположениях, в соответствии с (1), уровень убыточности составит 85%.

Важно отметить, что сделанные оценки весьма чувствительны к доле убыточных договоров в портфеле. Например, при увеличении доли убыточных договоров в портфеле на 2%, уровень убыточности превысит 100%.

Таким образом, в рамках модельного примера видно, что произошедшие изменения условий в части тарифов и покрытия по ОСАГО в определенных условиях оказывают положительное влияние на убыточность модельного страхового портфеля. В тоже время, вывод не является однозначными и при иной структуре страхового портфеля, вывод может быть иным.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Известия. Электронное издание. Средняя цена ОСАГО добралась до 5 тыс. рублей. Доступ в сети Интернет: <http://izvestia.ru/news/587062>
2. Российский союз автостраховщиков. Методика актуарных расчетов страховых тарифов по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств. Утверждено постановлением Президиума РСА от 23.04.2015, пр. №18. Москва, 2015.



Совет Федерации Федерального Собрания  
Российской Федерации

Аналитическое управление Аппарата Совета Федерации Федерального  
Собрания Российской Федерации

«Актуальные проблемы функционирования страховой системы  
Российской Федерации»

(сборник материалов по итогам Научно-методического семинара  
Аналитического управления Аппарата Совета Федерации  
5 ноября 2015 года)

Аналитический вестник № 46 (599)

Под общей редакцией  
начальника Аналитического управления  
Аппарата Совета Федерации,  
доктора экономических наук  
В.Д. Кривова

Составители:  
А.С. Усик, Д.Ю. Никологорский, М.Д. Семенов, Т.П. Самарина

Москва  
2015 г.