



Российский страховой рынок пережил год, полный парадоксов. Общая статистика говорит о приросте премий и о прибыльном завершении финансового года ведущими игроками. Углубленный же анализ показывает стагнацию и убытки из-за результатов санлируемого "Росгосстраха", проблемы которого оказались столь велики, что их хватило для краха вроде бы не самой слабой финансовой группы.

Вместе с тем, 2017 год стал годом масштабного инфраструктурного строительства на страховом рынке. Создавались вертикальные связи страховщиков с властью, с регулятором, формировались подходы к решению самых больных проблем. Начались процессы, которые могут привести к глобальному изменению расстановки сил игроков в будущем.

ИГРОКИ С ПРИБЫЛЬЮ, КОМАНДА В УБЫТКАХ

С точки зрения финансовых результатов 2017 год можно оценить двояко. С одной стороны, общий рост страховых сборов по итогам года ожидается на уровне 9-10% (данные Всероссийского союза страховщиков). Однако, если вынести за скобки бурно растущие сборы по страхованию жизни, мы увидим стагнацию в сегменте "не жизни" и прирост премий на уровне лишь 0,9% по итогам 9 месяцев 2017 года, сообщил журналистам президент союза Игорь Юргенс.

В целом российские страховщики завершили бы 2017 год с небольшой прибылью, если бы не "Росгосстрах". Компания может принести рынку по итогам года убыток свыше 40 млрд рублей.

Согласно прогнозу директора аналитической группы по страховому сектору Fitch Ratings Анастасии Литвиновой, сделанному в начале декабря, результат от страховой деятельности, по крайней мере, в группе автостраховщиков и диверсифицированных страховщиков, будет хуже, чем в 2016 году (тогда показатель превысил 20 млрд рублей).

По ее мнению, "сектор страхования в целом останется прибыльным, если исключить убыток "Росгосстраха". Позже выяснилось, что "Росгосстрах" по итогам 9 месяцев показал 35,3 млрд рублей чистого убытка по РСБУ.

Разброс показателей чистой прибыли по итогам 9 месяцев текущего года у ведущих страховых компаний РФ оказался значительным. Так, за этот период чистая прибыль ВСК по РСБУ выросла на 86%, до 5,4 млрд рублей. В то же время "РЕСО-Гарантия" сократила прибыль на 6,7%, до 13,7 млрд рублей, "Ингосстрах" уменьшил чистую прибыль на 36,4%, до 7,3 млрд рублей.

СК "Сбербанк страхование жизни" заработала 12,4 млрд рублей, показав рост почти на 30%, "Росгосстрах жизнь" — 2,5 млрд рублей (+5,5%).

Совокупные премии российских страховщиков в январе-сентябре выросли по сравнению с аналогичным периодом 2016 года на 8,7%, до 962,4 млрд рублей, по итогам года

страховщики рассчитывают преодолеть планку в 1 трлн рублей. Выплаты за 9 месяцев выросли на 8,8%, до 395,5 млрд рублей.

Драйвером роста по-прежнему остаются страховщики жизни, при этом более 90% своих услуг они реализуют через банковский канал, наибольший прирост премий происходит по договорам страхования жизни с инвестиционной составляющей. Компании, специализирующиеся на страховании жизни, по итогам января-сентября получили 230,9 млрд рублей премий — на 56,5% больше, чем год назад.

"Сектор страхования жизни по-прежнему остается драйвером всего рынка, так как темпы его прироста значительно превышают темпы прироста в других секторах и в целом по рынку. При этом в январе-сентябре доля сектора страхования жизни уже превысила долю личного страхования в общей структуре страховых премий (24% против 21,7%) и очень плотно приблизилась к величине доли сектора страхования имущества, которая составила 27,8%. А ведь всего три года назад доля сектора страхования жизни составляла только 10%, а доля сектора страхования имущества достигала 42,2%", — отметила главный эксперт "Интерфакс-ЦЭА" Анжела Долгополова.

На добровольные виды страхования пришлось 80,4% сборов, на обязательные — 19,6%, годом ранее это соотношение составляло 77,7% и 22,3% соответственно.

Объем премий по добровольным видам страхования вырос на 12,4%, до 773,6 млрд рублей, по обязательным снизился на 4,2%, до 188,8 млрд рублей. Выплаты по добровольным видам увеличились на 0,8%, до 235,8 млрд рублей, по обязательным — на 40,4%, до 159,7 млрд рублей.

НАКОПЛЕНИЕ ПОТЕНЦИАЛА

Прошедший год стал первым полным годом работы Всероссийского союза страховщиков как единого СРО на страховом рынке. Дипломатические отношения с регулятором складывались уже по новым правилам, от имени всего страхового рынка выступал президент ВСС И.Юргенс, который продолжал совмещать эту должность с президентством в Российском союзе автостраховщиков (РСА) и в Национальном союзе страховщиков ответственности (НССО) не случайно. В 2018 году НССО первым из отраслевых союзов, созданных в силу специального закона, полностью войдет в состав ВСС, потеряв статус юрлица. Позже аналогичные решения ожидаются в отношении Национального союза агростраховщиков (НСА) и РСА.

При Банке России в прошлом году был создан и активно работал экспертный совет по страхованию, на заседания которого предварительно выносились все важнейшие для страхового рынка темы, проводились планы развития по отдельным направлениям бизнеса. В завершающемся году была начата работа ВСС и регулятора по разработке и обсуждению обязательных для СРО профессиональных стандартов, в том числе по работе с потребителями. Появление таких стандартов в 2018 году должно создать платформу для укрепления договорной деятельности страховых компаний, для оформления границ и наведения порядка в системе оказания услуг потребителям. Улучшился имидж отрасли.

Банк России возглавил "крестовый поход" против страховых мошенников. Естественно, при активной поддержке РСА. Разгул злоупотреблений в сегменте ОСАГО стал угрожающим. Следом генеральная прокуратура получила поручение президента РФ разобраться, миссии ЦБ и страховщиков объездили юг и север России, участвуя в совещаниях, инициированных органами прокуратуры. Весь год решения проблем искали с привлечением представителей региональных властей, силовых структур, судей.

ВСС продолжил строить горизонтальные связи — с профильным комитетом Госдумы РФ, с фракциями в отдельности, с ТПП и РСПП. По словам президента ВСС И.Юргенса, ВСС и Фонд социального страхования (ФСС) РФ договорились в конце года о реализации нескольких важных для граждан проектов, они будут сотрудничать, в частности, по резонансным страховым событиям, в рамках которых проводятся выплаты как коммерческими страховщиками, так и ФСС.

Проектом будущего ВСС заявил создание глобального риск-офиса, который позволит интегрировать статистику из разных источников и строить прогнозы ожидаемых рисков. Параллельно страховщикам в 2017 году заработало СРО страховых брокеров, посредники также формировали стандарты своей деятельности во взаимодействии с ЦБ.

Новостью в сфере урегулирования убытков стало объединение крупнейших его игроков — "РусСюрвей", "Канингэм Линдсэй Раша" и "Мэтьюс Дэниел Интернэшнл (Рус)" — под эгидой Союза страховых аджастеров и экспертов (ССЭА), считает Рашид Сахапов из компании "Марш страховые брокеры". Он пояснил "Интерфаксу", что "заявленная цель союза — создание центра профильных специалистов и юристов из различных отраслей, за услугами которых может обратиться любой участник страхового рынка. В планах — создание при нем третейского суда для эффективного и компетентного рассмотрения страховых споров".

В числе явных неудач года — торможение рассмотрения закона о страховании жилья и катастрофический тупик в ОСАГО. Еще одним провалом для страхового рынка стало критическое снижение объемов агрострахования с господдержкой. Введение единой субсидии в сельском хозяйстве в посевную 2017 года, поглотившей субсидию на агрострахование, сломало действующую систему спроса на страховую защиту урожая и сельхозживотных. Кроме того, задержка нормативной базы до середины декабря не позволяла законно потратить средства господдержки на цели страхования рисков. "Результаты агростраховщиков по сборам снизились вдвое, эксперимент отбросил нас на 5 лет назад", — заявил "Интерфаксу" президент НСА Корней Биждов. Негативная оценка результатов сегмента была и остается предметом обсуждений в правительстве, добавил он.

При этом глава НСА считает перспективным доклад ЦБ по агрострахованию, наметивший перспективы введения индексного страхования в РФ. По его словам, активно совместно с комитетами Госдумы и Совета Федерации в течение года готовились поправки в законодательство, которые сделают предложения агростраховщиков более привлекательными. Но это уже тема следующего года. Минфин РФ впервые за много лет обратился к теме регулирования рынка обществ взаимного страхования и подготовил законопроект на эту тему.

НАЦИОНАЛИЗАЦИЯ УБЫТКОВ РОСГОССТРАХА

Ключевым событием года для страхового рынка стало объявление о санации банка "Открытие", а вместе с ним и крупнейшего игрока на страховом рынке РФ. "Росгосстрах" оказался в периметре санации "Открытия" вместе с Росгосстрах банком и НПФ РГС. Некоторые эксперты усмотрели в этом заранее спланированную ЦБ многоходовку. Дескать, не понимая, что делать со впадающим в ступор ликвидности "Росгосстрахом", Банк России убедительно попросил владельцев "Открытия" взять страховщика под крыло. А в результате именно приобретение "Росгосстраха" сам регулятор и назвал триггером, запустившим маховик разрушения в "Открытии".

Сам регулятор, впрочем, отрицает приписываемые ему намерения. Однако начиная с 2016 года ЦБ действительно с повышенным вниманием следил за происходящим в "Росгосстрахе", настаивал на мерах по укреплению финансовой устойчивости компании. "Росгосстрах" столкнулся с серьезными убытками еще в 2016 году, этот процесс нарастал, компания рассчитывала на помощь регулятора, однако походы в ЦБ результатов не дали, плана спасения не было. Зато акционеру компании Данилу Хачатурову удалось произвести впечатление на владельцев банка "Открытие". Причем денег платить от них не требовалось, речь шла об обмене акциями, что вполне вписывалось в опыт прежних поглощений "Открытия". Д.Хачатуров в результате обмена должен был получить долю в холдинге "Открытие". По замыслу владельца "Росгосстраха", "Открытие", получив еще один банк и НПФ из группы "Росгосстраха", должно было стать финансовой структурой, филиалы и подразделения которой охватывают всю страну. Через эту мощную торговую сеть должны были продаваться клиентам как банковские, так и страховые продукты.

Тем не менее, имперским планам сбыться не было суждено из-за резкого ухудшения финансовой ситуации у каждого из ключевых участников сделки. Для достижения всеобщего процветания требовались годы интеграции и огромные инвестиции. Громадьё планов рухнуло, не начавшись. В 2016 году убыток "Росгосстраха" по МСФО вырос в 7 раз, до 33,3 млрд рублей, за 9 месяцев 2017 года он составил уже 35,3 млрд рублей (по РСБУ). А в "Открытии", по оценке Михаила Задорнова, который возглавит банк с 1 января 2018 года, вообще капитала не было давно.

В конце августа ЦБ объявил о санации "Открытия" с участием Фонда консолидации банковского сектора (ФКБС). В периметр санации вошел и "Росгосстрах", за пределами сделки остались страховщик жизни "Росгосстраха" и страховщик ОМС — "РГС-Медицина".

Д.Хачатуров отошел от дел. Строго говоря, санация как таковая в "Росгосстрахе" в классическом ее виде и не начиналась, в страховом законодательстве само понятие санации отсутствует, временная администрация в компанию не вводилась. Занимавший должность гендиректора СК "Росгосстрах-жизнь" и НПФ группы "Росгосстрах" Александр Бондаренко перешел в Сбербанк России. Конечным бенефициаром вполне процветающей СК "Росгосстрах-жизнь" выступает экс-гендиректор ООО "РГС Активы" и ООО "РГС Инвест" Алхас Сангулия, компания входит в тройку лидеров в сегменте. Относительно неопределенной некоторое время оставалась судьба СК "Капитал страхование", аффилированной с Д.Хачатуровым. В конце декабря М.Задорнов, возглавивший совет директоров "Росгосстраха", сообщил журналистам, что "Капитал страхование", много лет страхующее риски "ЛУКОЙЛа", и "Росгосстрах" будут объединены.

Гендиректором "Росгосстраха" стал Николаус Фрай, руководивший до этого СК "Альянс" и СК "Альянс жизнь". Состав совета директоров "Росгосстраха" обновился полностью и увеличился с 9 до 10 человек. В ходе реформирования команды менеджеров поменялись почти все, там практически не осталось старой команды.

За 2016-2017 годы "Росгосстрах" получил от банка "Открытие" финансовую помощь в размере 85 млрд рублей, из них 24 млрд рублей — в сентябре 2017 года. В начале декабря ЦБ сообщил о планах докапитализации "Открытия" на сумму 456,2 млрд рублей, из которых 42,2 млрд рублей будет направлено на оказание финансовой помощи "Росгосстраху". Поступление средств ожидается страховщиком до конца года, в 2018

году золотой дождь "притормозится", сообщил "Интерфаксу" информированный источник.

ДРУГОЕ МНЕНИЕ

Все прежние руководители "Росгосстраха" причиной падения компании называли кризис на рынке ОСАГО (а рынок в ответ припоминал им, чья агрессивная политика выплат породила коллективный отпор, вылившийся в итоге в губительные для отрасли судебные решения и создание индустрии автоюристов). Последние два года "Росгосстрах" интенсивно сокращает долю на рынке ОСАГО, с 30% в ранние годы "автогражданки" доля "Росгосстраха" постепенно упала до 20%, а теперь и до 12%, и на этом уровне, по прогнозу ЦБ, будет сохраняться впредь.

Работая в регионах, компания продавала полисы ОСАГО по низкой цене и получала весь букет проблем на территориях, где орудовали цепочки недобросовестных посредников, готовых разорять страховщиков и зарабатывать на убытках автовладельцев. Балансируя на грани закона, автоюристы отлично зарабатывали и открывали роскошные офисы в центре российских городов.

Списывать все на автоюристов неправильно, уверен Михаил Задорнов. "Это некое общее мнение. Так удобно подавать ситуацию. По мне — "Росгосстрах" погорел именно на том, что, обладая уникальной позицией на рынке, ухитрился в лице его собственников и менеджмента абсолютно ничего не сделать за десять лет. Ни с точки зрения IT-платформы, технологий и управления сетью, которые находятся в ужасном состоянии, ни с точки зрения базовых принципов управляемости. В "Росгосстрахе" к тому же сверху донизу царил воровство (. . .) Может быть, компания просто погорела на том, что модель ее бизнеса никак не соответствует сегодняшнему дню и никогда не была направлена на то, чтобы приносить акционерам легальную прибыль? По всей видимости, акционеры "Росгосстраха" предпочитали каким-то иным образом получать бенефит от владения компанией", — сказал М.Задорнов в интервью "Коммерсанту". Бывший президент и мажоритарный владелец "Росгосстраха" немедля в ответном интервью "Ведомостям" обвинил в ошибках регуляторов. "Чтобы украсть у самого себя, можно придумать гораздо более простой способ", — заявил Д.Хачатуров, добавив, что "положил 15 лет жизни на построение "Росгосстраха" и сотни миллиардов рублей, создав лидера, успешного во всех направлениях страхования, кроме ОСАГО". По его словам, кризис на рынке ОСАГО был запущен решением пленума Верховного суда, который распространил действие закона о защите прав потребителей на ОСАГО. "Вскоре стало ясно, что это ядовитая пилюля. Одним документом разрушилась целая индустрия", — констатировал Д.Хачатуров.

Обращаясь к истории развития кризиса в "Росгосстрахе", аналитик высказал "Интерфаксу" предположение, что компания могла бы выкарабкаться, если после повышения тарифов в ОСАГО на 40% в 2014 году начала сокращать свою долю в сегменте. Но руководство компании приняло иное решение.

Есть и третье мнение, которым с "Интерфаксом" поделился источник, знакомый с ситуацией в компании. "Да, коррупция в компании была, но она не организовывалась системно топ-менеджерами и точно не стала средством вывода денег. Для этого при желании финансисты используют менее кондовые способы. Но не коррупция сразила "Росгосстрах", а системный обман клиентов", — считает собеседник агентства. "Дело в том, что Хачатуров в кризис 2007-2008 годов потерял на инвестициях в недвижимость по разным оценкам \$500 млн. Все последующие годы он пытался

справиться с финансовыми потерями, особенно страдал Росгосстрах банк, реальное положение которого приходилось профессионально приукрашивать. Финансовую поддержку нашли с использованием возможностей "Росгосстраха", его клиенты расплачивались за потери совсем в другой сфере, благо страхование генерирует чистый денежный поток. Лидирующий страховщик резал "по живому" выплаты по ОСАГО клиентам, отправляя недовольных в суды, в "Росгосстрахе" действовала специальная политика на эту тему, ее проводили в жизнь особенные люди. Вдобавок клиентов стали принуждать к приобретению вместе с полисом ОСАГО добровольных полисов, озлобленные потребители писали жалобы во все инстанции. Провокация оказалась роковой, примеру "Росгосстраха" последовали другие страховщики, оправдываясь кризисом и недостаточностью тарифов. ФАС систематически и на большие суммы штрафовала "Росгосстрах" за нарушения прав клиентов с использованием монопольного положения на территориях. Верховный суд встал на защиту граждан, дал им право использовать против страховщиков закон о защите прав потребителей. Взбешенный ЦБ даже приостановил действие лицензии "Росгосстраха" из-за злоупотреблений по отношению к потребителям. Одумавшись и раскаявшись, "Росгосстрах" отступил, выплаты пошли веселей, навязывание услуг смягчилось. Но убытки уже лились рекой, автоюристы терзали компанию, а та сокращала штат своих юристов, чтобы сэкономить на расходах. В мошеннические цепочки включались агенты и сотрудники филиалов. "Росгосстрах" ослаб и стоял перед угрозой остановки бизнеса из-за проблем с ликвидностью".

Не в первый раз на российском рынке злоупотребления властью над клиентами оборачиваются для талантливый финансистов поражением. Однако регулятор счел правильным защитить известный страховой бренд, история которого насчитывает 96 лет (если отчет вести с момента создания предшественника — "Госстраха"). Столетие, судя по всему, "Росгосстрах" имеет шансы встретить вновь в статусе госкомпании.

История с другим банком, подпавшим под санацию ЦБ — Бинбанком, судя по всему, не затронула аффилированного с группой, куда он входил, страховщика (группа "Сафмар" семьи Гуцериных владеет 49% акций ВСК с 2016 года, но контроль остается у Сергея Цикалюка). Кажется, это единственный игрок страхового рынка, готовый щедро делиться с акционерами прибылью: ВСК выплатит промежуточные дивиденды за 9 месяцев в размере 1 млрд рублей.

Для регулятора истории с санацией банков и страховщиков лишней раз показали актуальность формирования системы консолидированного надзора, полагает аналитик "Интерфакс-ЦЭА". Эта тема, как считают эксперты финансового рынка, станет хитом надзорной политики ЦБ в следующем году.

СДЕЛКА-2018?

Эксперты не исключают новых сделок на страховом рынке в следующем году. Сделки могут инициироваться не только из-за финансовых трудностей одного из страховщиков. Мотивом может оказаться желание укрупнить бизнес и снизить уровень расходов на ведение дел.

Какими соображениями продиктована потенциальная "сделка века" по приобретению "СОГАЗом" компании "ВТБ страхование" и состоится ли она — предстоит узнать в следующем году. По словам информированного источника "Интерфакса", "принципиальные договоренности по сделке достигнуты на 90%, однако на бумагу пока ничего не положено". "Также нет договоренностей по персоналиям. Сделка может

занять весь следующий год, в результате на страховом рынке появится суперкомпания, в слиянии участвуют два сильнейших партнера", — сказал собеседник агентства. Переговоры, по данным источников, начались с лета 2017 года. В "СОГАЗе" и "ВТБ страховании" их пока не подтверждали.

"По итогам 9 месяцев 2017 года доля "СОГАЗа" в общероссийских сборах составляла 14,4% (138,7 млрд рублей премий), доля "ВТБ страхования" была на уровне 5,9% за тот же период (57 млрд рублей премий). Таким образом, объединенная компания в случае продвижения переговоров о сделке могла бы контролировать более 20-23% в общих сборах российских страховщиков, политика такой компании может полностью изменить конфигурацию страхового рынка", — пояснила главный эксперт "Интерфакс-ЦЭА" А.Долгополова.

По ее словам, "СОГАЗ" традиционно имеет сильные позиции в страховании корпоративных интересов, "ВТБ страхование" может привнести в союз интересные розничные программы. "ВТБ страхование" известно новациями в сфере добровольного медицинского страхования, компания отличается инновационными подходами и оригинальностью, на ее продукты постоянно растет спрос, она ведет переговоры с Казахстаном и другими странами о развитии медицинского туризма, известностью пользуются программы страхования от критических заболеваний. За "ВТБ страхованием" в разработке аналогичных продуктов потянулись другие страховщики, несколько лет назад критические заболевания были исключением в большинстве полисов ДМС".

С переходом М.Задорнова на пост главы "Открытия", как предположил эксперт страхового рынка, интерес к страховому бизнесу в группе ВТБ поддерживать будет некому, особенно к рознице. Не случайно некоторое время назад "ВТБ страхование" вышло из полыхающего убытками ОСАГО, это была первая ласточка, указывающая на падение в группе ВТБ интереса к сфере страхования вообще.

Ранее сообщалось, что в рамках консолидации активов "СОГАЗ" завершил приобретение активов в сфере страхования рисков нефтяной отрасли (в 2013 году была куплена СК "Транснефть", ранее — "Европолис"), теперь, при условии сделки с группой ВТБ, "СОГАЗ" может получить новые компетенции.

В середине 2017 года о создании крупной страховой группы заявили СК "Ренессанс страхование" и НПФ "Благосостояние" при участии фонда Baring Vostok. В объединенную страховую группу вошли "Группа Ренессанс страхование", СК "Ренессанс жизнь", "Интач страхование", СК "Благосостояние", "Благосостояние ОС", а также НПФ "Благосостояние эменси", УК "Спутник-управление капиталом" и медицинская страховая компания "Медкорп". Группа "Спутник", управляющая пенсионными резервами НПФ "Благосостояние" компания "Трансфингруп" и Baring Vostok получили в объединенной компании доли в размере 52,1%, 35,8% и 12,1% соответственно. В планах — подготовка к IPO. Акционеры обещают, что группа в объединенном виде будет одним из лидеров рынка: войдет в тройку по сбору премий по страхованию жизни, в шестерку по автострахованию и по медицинскому страхованию. Объединение активов должно закончиться к июню 2018 года.

КРУПНЫЕ УБЫТКИ

Крупнейшими по году окажутся убытки вследствие пожара торгового центра "Синдика", который был застрахован в "ВТБ страховании" на 4,2 млрд рублей, а также авария на руднике "АПРОСА", риски застрахованы в "СОГАЗе" от всех рисков на 10 млрд рублей.

Повреждение штормом терминала в Калининградском морском порту может принести страховщикам многомиллиардные убытки (точной оценки ущерба пока нет).

Убыток в связи с неудачным запуском космического аппарата "Метеор-М" с космодрома "Восточный" составил 2,6 млрд рублей, в составе страховщиков — "СОГАЗ", "Ингосстрах", "МегаРусс-Д" и "ВСК".

Неудача запуска ангольского спутника 27 декабря, если случай окажется страховым, сулит страховщиками убытки в размере \$121 млн.

По всем договорам в перестраховании участвовала Российская национальная перестраховочная компания (РНПК), и это, судя по всему, будет стоить компании потери всей чистой прибыли 2017 года — показатель прогнозировался на уровне свыше 2 млрд рублей.

Кроме того, уходящий год ознаменовался окончанием урегулирования крупнейшего страхового события на российском рынке страхования, вызванного пожаром на третьем блоке Березовской ГРЭС (филиал ПАО "Юнипро") в феврале 2016 года. Выплата в мае 2017 года финальной части страхового возмещения по договору страхования имущества, включая страхование перерывов в производстве, составила более 20 млрд рублей. Общая сумма страхового возмещения, выплаченная ООО "Страховая компания "Чабб" (бывшая ACE) по данному страховому случаю, составила 26,1 млрд рублей.

Урегулирование убытка проводилось при участии АО "Марш страховые брокеры" и лосс аджастера — ООО "Мэтьюс Дэниел интернэшнл (Рус)", сообщил "Интерфаксу" начальник отдела урегулирования убытков ЗАО "Марш — страховые брокеры" Рашид Сахапов.

СВОБОДУ ОСАГО

Незаживающей язвой страхового рынка оставался кризис на рынке ОСАГО, он даже углубился, если учесть потерю лидера сегмента в лице "Росгосстраха". Самый большой парадокс заключается в том, что беды страховщиков ОСАГО, их неуклонно растущие убытки вызваны не устаревшими значениями коэффициентов, как это было до 2014 года, а неэкономическими разрушительными факторами.

В ряде регионов страны не один год создавались группировки людей, зарабатывающих сверхприбыли на судебных спорах и страховых выплатах, на решениях судов по страховым возмещениям в пользу посредников. Последние спешили получить права требования на выплаты ОСАГО, добивались его переуступки пострадавшим водителем. Суды в 90% случаев становятся на сторону таких посредников, защищая слабую сторону. Дошло до того, что "черные аваркомы" слетались на место ДТП сразу после звонка водителя в полицию.

Экономическая сторона подобной практики разрушает всю систему ОСАГО, убыточность в проблемных регионах колеблется в пределах 100-300%. Регионов в "красной зоне" убыточности свыше 20. Понятно, что никакими корректировками тарифов такую убыточность не выровнять. ЦБ, прокуратура и страховщики начали наступление на индустрию автоюристов, теперь сотнями возбуждаются уголовные дела.

Но вопрос, как регулировать убыточность в ОСАГО, остается открытым. Зато понятно, что преумножение мер административного давления на страховщиков для активизации продаж в "плохих" регионах ни к чему хорошему не приведет.

В прошлом году ЦБ для сдерживания бегства страховщиков ОСАГО из проблемных регионов по согласованию с законодателями поддержал введение обязательных продаж Е-полисов ОСАГО. Позже была введена система резервных продаж у запасных

страховщиков ОСАГО при невозможности купить Е-полис у своего страховщика. Далее ЦБ ввел жесткие технические регламенты проведения электронных продаж. Плохие убытки из тяжелых регионов по ОСАГО стали распределяться по всему рынку ОСАГО на всех участников. РСА ввел систему дополнительной гарантии электронного оформления договора ОСАГО, став техническим посредником, вернуться от продажи полиса ОСАГО нежелательному клиенту стало невозможно.

Не оправдались надежды на законодательное введение преимущественного порядка выплат в натуральной форме, который вступил в силу в апреле этого года. На отсечение таким способом мошенников, охотящихся за деньгами, очень рассчитывали страховщики. Поправки в закон прошли в популистском виде, их исполнение в массовом порядке оказалось невозможно. По итогам года доля натуральных выплат в общем объеме выплат в ОСАГО не превысит 10%. Зато резко выросли продажи фальшивых полисов ОСАГО, мастерски отпечатанных в Китае, прокуратура планирует обратиться по этому поводу за поддержкой к ФТС.

Свою позицию в последнюю неделю года заявил Верховный суд в постановлении пленума по спорам в ОСАГО. В документе дано определение о злоупотреблении правом, конкретизированы положения применения санкций к страховщикам, провозглашен принцип добросовестности сторон договора.

Президент РСА И.Юргенс и руководители страхового блока ЦБ неоднократно в публичных выступлениях в 2017 году говорили о том, что выходом из острого кризиса ОСАГО может стать только либерализация тарифов. Как точно это будет выглядеть, пока не решено, ведутся консультации экспертов, РСА представил свои предложения, дискуссия станет полномасштабной со второго квартала 2018 года. Тем не менее, самые общие контуры просматриваются. Сторонники полной либерализации предлагают вовсе отпустить тарифы, более консервативные реформаторы считают, что начинать полет все же желательно в пределах широкого коридора. Кроме того, все сходятся на необходимости поэтапного раскрепощения тарифов в ОСАГО. Однако этапы не растянутся на долгий срок. Самое важное, что в результате реформы отношение к результатам операций по ОСАГО в проблемных регионах кардинально изменится, причем на уровне региональных властей.

"Дело в том, что любая либерализация тарифов будут опираться на актуарные расчеты, и значит, учитывать сложившийся на территории уровень выплат. При этом в регионах "красной зоны" убыточности водители неизбежно столкнутся с ощутимым ростом тарифов при заключении договора "автогражданки", проявлять безразличие к происходящему на территории с точки зрения пассивного отношения к правовым злоупотреблениям не удастся", — высказал мнение "Интерфаксу" один из участников начавшегося обсуждения ценовой реформы в ОСАГО. Высокими тарифы, возможно, окажутся не для всех (новые подходы учитывают индивидуальный профиль водителей), но для многих автовладельцев убыточного для страховщиков ОСАГО региона. Кроме того, "переход к свободным тарифам должен определяться законодательством РФ", считает собеседник агентства. Так или иначе, но будущее всего страхового рынка зависит от того, как развяжется этот гордиев узел в следующем году. Сегодня все компании понимают, что без благополучной "автогражданки" у страховой розницы нет будущего.

Источник: Финмаркет, 29.12.2017