



*За период с 1 января по 4 июня 2013 года на опасных объектах произошла 141 авария, в которой 101 человек погиб, 152 людям причинен вред здоровью, у 13 тыс. человек были нарушены условия жизнедеятельности (НУЖД), сообщил президент НССО Андрей Юрьев.*

По его словам, «НССО ведет мониторинг аварий на основе данных из СМИ, поэтому данная статистика показывает лишь вершину айсберга, ведь в СМИ попадают лишь резонансные случаи». К сожалению, люди пока не очень хорошо понимают, как действовать в случае аварии, к кому можно обратиться, поэтому НССО проводит разъяснительную кампанию о правах на получение возмещения и держит на контроле каждую страховую выплату».

Если опираться на имеющуюся статистику, при перекладывании на потенциальные выплаты из расчета: 2025 тыс. руб. – по жизни, 300 тыс. руб. – по здоровью, 100 тыс. руб. – по НУЖД – получаем потенциальную выплату по всем известным нам авариям на уровне 1,55 млрд руб., привел данные А.Юрьев.

Урегулирование случаев на производственных объектах происходит не быстро, так как страховщик имеет право осуществить выплату только после завершения расследования причин аварии и признания случая страховым. В этой связи НССО прогнозирует отложенный всплеск обращений от граждан. Выплаты же по жизни и здоровью не имеют сроков давности.

Если опираться на официальную статистику, за I квартал 2013 года сумма страховых сборов составила 5,676 млрд рублей, выплаты же были немногим более 45,424 млн рублей по 114 случаям.

На 1 апреля заявлен, но пока не урегулирован, 291 ущерб на сумму 93,2 млн рублей. Таким образом, общая сумма убытков за квартал практически равна выплатам за весь прошлый год (138,632 млн руб.). А если взять данные на текущую дату, то они уже вдвое выше выплат, осуществленных за весь прошлый год, – показатель приближается к отметке в 300 млн рублей.

При этом в обзоры СМИ крайне редко попадают аварии, в которых вред причинен только имуществу. А между тем по данным АИС НССО доля выплат за вред, причиненный имуществу физических и юридических лиц, в настоящее время составляет более 50% от общей суммы страховых выплат по ОСОПО. «Таким образом, мы выходим на потенциальную сумму в более чем 2 млрд рублей», – подытожил А.Юрьев.

*Заместитель председателя правления ОАО «СОГАЗ» Николай Галушин:*

– Закон об обязательном страховании существует чуть более 1 года – основная масса заключенных договоров страхования пришлась на второй квартал 2012 года. Можно ли по итогам одного года страхования говорить о необходимости снижения стоимости страхования или либерализации тарифов? Мое мнение – нет.

Страхование обладает временной инерцией. Например, при обсуждении закона об агростраховании одним из предложений звучало применение при данном виде страхования резервов, рассчитываемых не за 1 год страхования, а за 3–5 лет, потому что именно на такой период времени должны прийти и урожайные, и неурожайные годы. Убыточность одних страховых годов будет перекрыта прибылью по другим периодам. Весь страховой бизнес работает именно так – и в России, и за рубежом. У нас же идет ссылка на опыт первого года страхования, которая на самом деле показала очень высокий результат по этому виду страхования, и на этом основании требуется пересмотр тарифов. Но ведь в 2012 году не страховались государственные ОПО и ГТС, рынок притирался – отрабатывалась технология, строились продажи, совершенствовалась система взаимодействия между страховщиками и Ростехнадзором. Не было большого количества громких и резонансных убытков? Да, но это и хорошо. Почему вся система страхования или принятие новых законов должно быть построено на очередной страшной трагедии с гибелью сотен людей?

Либерализация или отказ от тарифов в настоящее время обрушит рынок страхования ОПО – без тарифов невозможно будет сохранить механизм перестрахования (почему мы

должны брать риск в перестрахование, который достался другому страховщику, который победил, явно стремясь забрать риск любой ценой, вне принятия решений на основе рискозащищенности опасного объекта?), отсутствие механизма перестрахования поставит всю модель солидарной ответственности в рамках НССО под удар (риски ОПО, как показал 2012 год, не перестраховываются на международном рынке, а сокращение емкости пула внутри РФ приведет к тому, что часть рисков ляжет бременем на страховые компании, которые не справятся с выплатой крупных убытков – в итоге негатив по отношению к отрасли в целом!). В рамках ОСОПО страховщики формируют компенсационный фонд, но формировать фонд при сильно сократившемся объеме страховой премии по данному виду страхования просто не получится – он будет крайне мал, чтобы покрыть сколько-нибудь существенный убыток. И это на фоне не перестрахованных рисков. Страшная получается картина.

Что же делать? Надо дать рынку нормально работать и формировать статистику убытков, выплат, технологию возмещения ущерба. Напомню, что с 1 января 2014 года начинает применяться понижающий коэффициент 0,7, то есть страховщики за качественный риск смогут давать скидку 30%.

Через 5 лет можно будет – на сформированном рынке – вернуться к вопросу о возможной коррекции базовых тарифов или изменения механизма тарификации, в котором будет учтено большее количество факторов, влияющих на риск.

*Генеральный директор ЗАО «СК «Транснефть» Кирилл Бровкович:*

– Более-менее объективная статистика по ОСОПО и ОСГОП появится не ранее, чем через три-четыре года полноценного действия этих видов страхования. Например, страховая компания «Транснефть» занимается страхованием ответственности ОПО с 1997 г., когда этот вид действовал еще в добровольной форме. В отдельные годы уровень выплат в нашей компании достигал 70% от страховых сборов. А помимо страховых выплат мы стабильно формировали специальный фонд, средства из которого направлялись на превентивные мероприятия по снижению аварийности на страхуемых объектах.

Вообще оценивать эффективность того или иного вида страхования по показателю уровня выплат представляется не совсем правильным. При таком подходе страховщики должны чуть ли не провоцировать наступление страховых случаев. Но наша задача

другая: обеспечивая своим клиентам надежную страховую защиту, мы, в то же время, должны стимулировать их к безубыточному страхованию. Именно для этого разрабатываются гибкие системы понижающих и повышающих коэффициентов к страховым тарифам.

*Заместитель генерального директора «РЕСО-Гарантия» Игорь Иванов:*

– Уровень выплат по ОСОПО в ближайшие годы существенно вырастет. Основными факторами такого роста станут значительное увеличение числа лиц, обращающихся за страховой выплатой в результате аварии на опасном объекте, а также увеличение среднего размера страховой выплаты за вред, причиненный здоровью потерпевших.

Результаты охвата обязательным страхованием опасных объектов в стране будут понятны только к исходу второго года осуществления соответствующего страхования, когда добавится статистика по страхованию муниципальных и федеральных государственных объектов. Владельцы таких объектов страхуют свою ответственность с 1 января 2013 этого года.

Первые статистические результаты выплат по ОСОПО не могут отражать реальной картины убыточности данного вида страхования. Для сбора достоверной статистики, которая будет показывать реальную ситуацию в данной сфере, потребуется минимум 3–4 года. На этот период важно «заморозить» какие-либо попытки изменить закон и тарифы.

*Вице-президент ОСАО «Ингосстрах» Илья Соломатин:*

– У законодателя существует негласное правило – необходимо подождать минимум два года, чтобы понять, насколько прав он был, принимая тот или иной закон. Ключевая задача сейчас – сбор объективной информации – часть предприятий начала страховаться только с 2013 года, по сути, мы не обладаем полной информацией о рынке и не можем до конца оценить, какими в итоге окажутся потенциальные убытки в ОПО. Очевидно одно, и это подтверждает мировой опыт, – одна крупная авария способна перекрыть весь годовой объем сборов.

В ОСГОП с момента официального запуска закона прошло 5 месяцев, но реальное страхование стартовало гораздо позже. Страховщики начали осуществлять первые выплаты совсем недавно. Как работает закон, какая убыточность и насколько верно рассчитаны тарифы, мы сможем понять не раньше мая следующего года.

Источник: [Википедия страхования](#) , 11.06.13