

Интервью Филиппа Габунии газете «Ведомости»

За последнее десятилетие, несмотря на все экономические потрясения, страховой рынок России вырос вдвое — с 905 млрд руб. в 2013 году до 1,8 трлн в 2022 году. Заместитель председателя Банка России Филипп Габуня, курирующий в том числе работу страхового рынка, рассказал «Ведомостям», какими он видит задачи регулятора в этой отрасли, где ЦБ «перезжимает» требования, стоит ли государству отпустить тарифы ОСАГО, а также каковы перспективы инвестиционных страховок.

— Какие направления в страховании сейчас для ЦБ ключевые? Какие задачи прежде всего вы сейчас решаете?

— Наша базовая задача, как и прежде, заключается в поддержании финансовой устойчивости страховых компаний, чтобы они выдерживали возможную турбулентность на финансовом рынке, могли платить по всем страховкам, которые у них покупают.

Сейчас нам нужно внимательно изучить возможности изменения регулирования, чтобы страховые компании смогли участвовать в трансформации экономики. Недавно это было сделано в отношении банков (риск-чувствительный подход к кредитованию проектов, нацеленных на трансформацию экономики. — «Ведомости»). В страховании мы будем внедрять аналогичные подходы, учитывающие специфику рынка.

На повестке дня остается тема защиты интересов потребителей. Это не только работа с жалобами. Надо разобраться с вопросами потребительской ценности добровольных видов страхования, чтобы полисы не оказывались в некоторых случаях пустыми. Такую страховку часто навязывают комплементарно, например вместе с банковским продуктом. Человек берет кредит, а ему предлагают купить еще и полис, который страхует от очень-очень редкого события, например возможности выпсть из летательного аппарата. Такие продукты недопустимы: если ты продаешь страховку, то она должна

защищать от реальных рисков.

— Есть ли у ЦБ возможность изменить эту ситуацию?

— Это очень деликатный момент. По факту мы не должны вмешиваться в страховой продукт. Мы реагируем только тогда, когда наблюдаем вопиющие случаи с крайне низкими выплатами: когда объемы получаемых премий огромные, а выплаты составляют 1%. Чаще всего это касается продуктов, которые связаны со страхованием жизни или имущества при выдаче кредитов. Сейчас определенные правила продажи страховок действуют для ипотеки и потребительских кредитов, аналогичный подход мы хотим применить к страхованию банковских карт. Мы выявили нехорошую практику, когда полис покрывает меньше, чем банк должен по закону и так компенсировать. Чтобы не допустить таких ситуаций, мы подготовили проект нормативного акта и обсудили его с рынком.

Еще одно важное направление — это, конечно же, регулирование ОСАГО. К нему очень много вопросов, в том числе отвечает ли страховая защита по полису сегодняшним реалиям или нет, особенно на фоне ситуации с запчастями и сроками ремонта.

Что касается перспектив, то это развитие страхования, которое будет работать как инвестиция, — прежде всего страхование жизни. Здесь мы пытаемся, с одной стороны, создать условия, чтобы страховщикам было интересно его предлагать, а с другой — чтобы ожидания потребителей соответствовали содержанию продукта. А не так, как было при продаже ИСЖ, когда полис преподносился как выгодный продукт, а на выходе доходность не оправдывала ожиданий.

— Вы будете менять подходы к регулированию страховщиков, чтобы они участвовали в трансформации экономики? Через какие механизмы?

— Здесь речь идет о возможности высвобождения капитала, даже не связанного напрямую с трансформацией. Мы хотим перейти к более точному измерению страхового риска и риска досрочного расторжения и изменения договоров. Сейчас у нас есть ощущение, что мы пережимаем требования к капиталу в этой части — ко всем компаниям применяются единые стресс-факторы вне зависимости от видов страхования, которыми

занимается страховщик, и его условий. При этом для корпоративного страхования и ритейла уровень риска может существенно отличаться. Требования можно сбалансировать через более точную оценку рисков в зависимости от видов страхования.

Также мы хотим позволить страховщикам более свободно инвестировать собственные средства, если у компании есть определенный запас, и изменить подход к оценке ряда активов. Сейчас страховщики полностью обнуляют неторгуемый актив, например акции непубличных компаний (положение Банка России от 16.11.2021 № 781-П «О требованиях к финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков» устанавливает, что стоимость неторгуемых акций не учитывается при расчете капитала. — «Ведомости»). Однако, даже если акции не торгуются, но это предприятие из реального сектора, которое действительно имеет обороты и доход, можно позволить в определенной степени учитывать такие активы. Это даст возможность страховщикам инвестировать. Революции здесь никакой не будет — страховая компания создана для того, чтобы оказывать страховые услуги, но она может выступать как портфельный инвестор.

— Активнее участвовать в IPO?

— В этом смысле нет ограничений. Но многое зависит от того, чем занимается сама страховая компания. Если у нее большой портфель долгосрочных инвестиций, прежде всего страхования жизни, она может вкладывать в IPO. Если это компания, которая занимается преимущественно моторными видами страхования, т. е. у нее очень большой и быстрый оборот ликвидности, то нужно рассматривать иные варианты вложения средств. Есть еще большой пласт компаний, которые не выходят на биржу. Инвестиции в ценные бумаги таких компаний могут быть очень доходными. И страховщики как профессиональные инвесторы могут вкладывать в них свои средства. Но есть опасения наращивания доли таких инвестиций. Все-таки мы понимаем, что в них меньше прозрачности по сравнению с инвестициями в торгуемые активы. Поэтому к вопросу инвестирования нужно подходить взвешенно.

— Уже давно идут разговоры про повышение максимальной суммы возмещения по ОСАГО с 500 000 до 2 млн руб. в случае причинения ущерба здоровью и жизни. Последний раз Минфин выходил с такой инициативой в конце 2021 г. Почему так долго не могут ее согласовать? Какая у вас позиция на этот счет?

— Мое мнение — мы неизбежно должны к этому идти. Очень странно, когда в случае с выплатами по ОСАГО жизнь человеческая стоит дешевле, чем при обязательном страховании ответственности перевозчика (сейчас лимит страхования перевозчиков составляет 2 млн руб.). Это нелогично и, я бы сказал, неэтично. Но в чем проблема? Потребителю придется заплатить за большую защищенность. И в 2021 г. мы примерно понимали, какие для этого потребуются тарифные решения. Но в прошлом году на фоне дефицита и проблем с поставками резко взлетела стоимость запчастей. Повысились риски убыточности, что в итоге спровоцировало повышение цен ОСАГО. Чтобы сохранить возможность дифференцировать стоимость полиса в зависимости от рисков страхователей, мы расширили тарифный коридор. Полагаем, что в ближайшее время сможем понять, какой запас прочности есть у тарифа ОСАГО, чтобы оценить возможности повышения лимита выплат.

— А что будет с тарифным коридором дальше?

— Мы считаем, что в нынешних условиях какое-то очередное движение по тарифному коридору будет нежелательным и преждевременным.

— В какой-либо перспективе возможно, что государство отпустит регулирование тарифов ОСАГО в России?

— Теоретизировать можно сколько угодно, но в среднесрочной перспективе этот вопрос у нас не стоит. Мы должны все-таки держать некий потолок, чтобы не допустить бесконтрольного роста цены ОСАГО. Пока, на наш взгляд, система сбалансированна. Мы получили хороший эффект от введения и последующего расширения тарифного коридора: страховщики сейчас жестко конкурируют за хорошего клиента. Расширение тарифного коридора до 2022 г. практически не приводило к росту средней стоимости полиса. После расширения коридора в январе 2019 г. на 20% средняя стоимость полиса за 2019-2020 гг. даже снизилась на 2,95%. А после расширения коридора в сентябре 2020 г. на 10% рост средней премии к моменту следующего пересмотра тарифа составил всего 0,87%.

В прошлом году картина изменилась, когда рын

Ведомости