

«У нас есть полисы только для неограниченного числа водителей», – услышала жительница Тамбова Инна Кузнецова, когда пришла продлевать страховой полис ОСАГО. В какую бы страховую компанию города она ни приезжала, ей показывали стопку бланков, где в графе «Неограниченное количество лиц, допущенных к управлению» уже была проставлена галочка. «Нам выдают только такие, чистых нет», – говорили агенты. Для Кузнецовой это означало, что вместо 2376 рублей за свой Daewoo Matiz она должна заплатить примерно 5300.

И это не картина страхового бизнеса в отдельно взятом Тамбове. Интернет-форумы полны примеров «относительно честного отъема денег» по всей стране: вместе с этим полисом людям навязывают страхование жизни, каско или добровольную «автогражданку». Полис ОСАГО похож на дефицитный товар времен Советского Союза, купить его можно только с ненужным довеском.

ОСАГО стало настоящим наказанием для граждан и страховщиков: первые относятся к нему как к неизбежной и бессмысленной трате денег, вторые считают «убийцей отрасли». Улучшить ситуацию призваны поправки в соответствующий закон, принятые в июле и вступающие в силу с 1 октября. Но смогут ли они подтолкнуть забуксовавшую систему ОСАГО?

СУД ПРОТИВ

«Кризисная ситуация на рынке ОСАГО формировалась годами, – констатирует Алексей Янин, директор по страховым рейтингам агентства «Эксперт РА». – Многие компании всеми возможными способами занижали выплаты, руководствуясь принципом «не нравится – идите в суд». Это их в итоге и подвело». Получая возмещение, граждане подчас не могли понять: это деньги на ремонт машины или на бензин, чтобы доехать до автосервиса?

«Страховщики явно надеялись на то, что люди не пойдут в суды и занижение выплат сойдет им с рук, утверждает Николай Тюрников, генеральный директор юридической компании «ГлавСтрахКонтроль» и президент Ассоциации защиты страхователей. – Но расчет на неграмотность граждан перестал работать: если пару лет назад только один из 10-20 обиженных клиентов решался обратиться в суд, то теперь – три-четыре из 10».

В 2012 году Верховный суд занял сторону граждан в их спорах со страховыми компаниями, и число исков начало стремительно расти.

95% таких дел касалось именно ОСАГО.

Резко возросло и число автоюристов, предлагающих отсудить у страховых компаний недоплату, потребительский штраф (50 % от суммы недоплаты), а также получить возмещение морального вреда.

«Если взять дела, которые наша компания вела последние пять лет, то видно, что страховщики недоплачивают в среднем 30 % от того возмещения, размер которого установлен судом», – говорит Денис Спицын, управляющий партнер юридической фирмы «ДТП Помощь».

По оценкам Николая Тюрникова, средний коэффициент недоплаты и вовсе достигает 60%. Что заставляет страховые компании вести себя подобным образом?

ВИДИМОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ

По данным Банка России, в 2013 году сборы работающих в России страхо-вых компаний по ОСАГО выросли на 10,6 %, до 134,3 миллиарда рублей. Выпла-ты увеличились на 20,6 %, достигнув 77,4 миллиарда рублей, то есть уровень выплат (их отношение к премии) составил 57,6 %. Много это или мало?

В 2010 голу, например, данный показатель был выше – 60,5 %, а по Закону «Об ОСАГО» пороговый уровень убыточности может достигать 77 %. Почему же страховщики так любят жаловаться на убыточность своего бизнеса?

На самом деле эти цифры не впол-не показательны из-за особенностей финансовой отчетности страховых компаний. Допустим, выплаты, на-значенные судом, попадают в нужный раздел отчетности не сразу, а судеб-ные издержки в основном записаны как «прочие расходы». Более точную оценку рентабельности дает комбини-рованный коэффициент убыточности, который учитывает не только выпла-ты, но и расходы на ведение бизнеса. По расчетам «Эксперт РА», в 2013-м у страховщиков ОСАГО он превысил 95 %. А в этом году, если бы тарифы и выплаты сохранились на прежнем уровне, достиг бы 100 %. Однако есть нюанс, который ставит под сомнение предыдущие аргументы.

80 % сборов по ОСАГО приносят по-средники – страховые агенты. По пра-вилам Российского союза автостра-ховщиков (РСА) их комиссионное вознаграждение не должно превышать 10 %. И формально не превышает: по данным Банка России, в 2013 году его размер в среднем по рынку составлял 8,63 %. В реальности же цифра иная.

«Не автоюристы «съели» прибыль страхов-щиков, – уверен Денис Спицын. – За последние пять лет с рынка ушло мно-жество компаний, которые изначально не собирались ничего выплачивать, попросту «пылесосили» рынок. Своим агентам они платили до 80 % комиссии».

Мошенники ушли, а аппетиты у аген-тов остались: по неофициальной информации, среднее агентское вознаграж-дение по ОСАГО и сегодня составляет 40 %. «Это важная причина нерента-бельности «автогражданки», – отмеча-ет Спицын.

Страховщики сами загнали себя в угол: они не могут показывать в статистике реальный уровень агентско-го вознаграждения и, следовательно, реальный уровень убытков. А раз так, то будут ли работать поправки, приня-тые в начале июля?

Базовые ставки не пересматривались ни разу за все 11 лет существования ОСАГО, лишь дважды менялись попра-вочные коэффициенты. По оценке генерального директора ОАО «Росгосстрах» Дмитрия Маркарова, покрытие, кото-рое обеспечивали старые тарифы по ОСАГО, исчерпало себя еще в 2010 году. Но кризис в этом сегменте страхования достиг такого уровня, что простым уве-личением тарифов и выплат ситуацию исправить сложно.

НА ВОЙНЕ КАК НА ВОЙНЕ

Весной прошлого года саботаж страхов-щиков принял открытую форму – сразу после того, как в апреле Госдума приня-ла в первом чтении поправки в Закон «Об ОСАГО». Согласно этим поправкам, лимиты выплат повышались, а тарифы предлагалось заморозить на 15 меся-цев. Страховщики возмутились и стали грозить уходом с этого рынка.

«Ситуация драматичная, – призна-ет заместитель гендиректора «РЕСО- Гарантии» Игорь Иванов. – Для многих страховых компаний стоит вопрос о выживании. А СК

«Россия», например, уже не выжила». Она входила в топ-15 страховщиков ОСАГО, но в прошлом году обанкротилась из-за большой доли «моторных» рисков – ОСАГО и каско. Действуя по принципу «на войне все средства хороши», страховые компании все чаще стремятся сократить ущерб любыми способами.

С марта 2013 года Федеральная анти-монопольная служба (ФАС) получила более 1200 обращений граждан из 56 регионов страны. Они жалуются на отказ страховщиков заключать договоры ОСАГО, на навязывание дополнительных услуг, на перенос офисов урегулирования убытков на окраины, на неправомерное применение коэффициента бонус-малус. По словам главы ФАС Игоря Артемьева, если год назад жалоб было бы только на «Росгосстрах»

(региональные УФАС нередко уличали компанию в том, что при заключении договора ОСАГО она навязывала покупку полиса страхования от несчастных случаев «РГС Фортуна «Авто»»), то теперь в списке более 30 страховых компаний.

Споры о деньгах достигли такого накала, что люди в случае аварии часто стали обращаться в суд напрямую, не ставя в известность свою страховую компанию.

Автоюристы, в свою очередь, нередко оказывались на месте ДТП раньше сотрудников ГИБДД и предлагали пострадавшим сразу оформить цессию, то есть переуступку прав, и не связываться со страховщиками. По данным РСА, в 2013 году было подано 72 иска о признании договоров цессии недействительными: выплаты по ним превысили 9 миллионов рублей.

«На рынке сформировался настоящий бизнес, подчас криминальный, участники которого занимаются паразитированием на страховых компаниях», – сетует Дмитрий Маркаров на «разгул автоюризма». С ним соглашается Алексей Янин: «Сейчас сами страховщики оказались в роли «пострадавших». Нормальная работа рынка фактически парализована, основными участниками на нем выступают не страховые компании и их клиенты, а автоюристы, суды, прокуратура и различные надзорные органы».

Массовые судебные разбирательства привели к росту не только выплат (по словам Маркарова, на 30%), но и судебных издержек. Они-то и подорвали окончательно финансовую устойчивость страховых компаний.

НОВАЯ НАДЕЖДА

Правила, вступающие в силу 1 октября, стали своеобразным соломоновым решением: законодатели постарались учесть интересы и граждан, и страховщиков. Первые – получают более высокое страховое покрытие, соответствующее текущим ценам. Вторые – возможность ежегодного повышения тарифов и возжеленную защиту от «автоюризма»: право на досудебное урегулирование убытков в срок до пяти дней. Но как они будут его использовать?

Одна из главных причин обращения в суды – недовольство размерами выплат.

Страховщики уверяют, что они не виноваты. «Все дело в отсутствии единой методики оценки ущерба, – говорит Игорь Иванов. – Любой юрист может пересчитать сумму страхового возмещения по-своему, подать иск и почти наверняка выиграть его».

Сегодня существует пять или шесть методик оценки ущерба, и конечные суммы различаются в разы. Чтобы исправить ситуацию, РСА разрабатывает единую методику расчета ущерба, на нее будут ориентироваться и страховщики, и суды.

Теоретически это должно помочь гражданам, ведь исчезнет возможность спекуляции

в расчетах. Однако общественные защитники полагают, что в том виде, в котором предлагается методика, она больше походит на узаконенный способ недоплаты. Как и раньше, она предполагает расчет стоимости запчастей с учетом их износа, а при отсутствии развитого рынка подержанных запчастей восстановить машину после ДТП за счет страховки будет по-прежнему невозможно. Правда, смягчит ситуацию другая поправка в закон - возможность получить компенсацию «натурой», то есть отремонтировать автомобиль.

Но самое главное изменение на рынке ОСАГО произойдет не ранее чем через год. В Банке России, который с 2013-го стал регулятором страхового рынка, придумали радикальный способ решения проблемы с высокими комиссиями агентов – убрать агентов как таковых. Полисы ОСАГО станут полностью электронными: граждане будут их покупать, инспекторы ГИБДД – проверять, а страховщики – принимать через Интернет. Переход на электронный формат должен сделать процедуру обязательного страхования доступной для всех граждан. И вероятно, наконец-то работающей. По крайней мере, у страховщиков появятся все возможности сделать ОСАГО действительно цивилизованным инструментом, облегчающим, а не затрудняющим жизнь водителей. Кроме того, электронное ОСАГО принесет компаниям огромную экономию: даже если исходить из официальной средней комиссии агентам в 8,63% и взять за пример премии по прошлому году, страховщики получат дополнительные 11,6 миллиарда рублей. Жаловаться на убыточность бизнеса будет сложнее. И небезопасно: Банк России, как регулятор, теперь имеет право отзываться лицензии и у страховых компаний.

КАК ИЗМЕНИТСЯ ОСАГО

С 1 ОКТЯБРЯ 2014 ГОДА

1. Лимит выплат по ущербу имуществу в ДТП увеличится до 400 тысяч рублей.
2. Лимит выплат по здоровью и жизни – до 500 тысяч рублей на одного потерпевшего (с 1 апреля 2015 года).
3. Лимит выплат по «европротоколу» (оформление документов без ГИБДД) – до 50 тысяч рублей.

В четырех регионах - Москве, Московской области, Санкт-Петербурге и Ленинградской области – сумма ущерба для «европротокола» будет увеличена до 400 тысяч рублей.

Для получения денег необходимо предоставить фото- и видеоматериалы с места ДТП, а также зафиксировать место аварии с помощью ГЛОНАСС и GPS.

4. Износ деталей при расчете ущерба – не более 50 %.
5. Возможность натурального возмещения ущерба, то есть ремонта автомобиля за счет страховой компании.
6. Штрафы страховым компаниям за затягивание выплат -1% от суммы за каждый день просрочки. Штрафы за отказ в продаже полиса ОСАГО.

Антон АЛЕКСАНДРОВ,
(РБК).

УХОДЯТ ПО - ТИХОМУ

На долю 10 основных игроков в сегменте ОСАГО в 2013 году пришлось 75,6% собранных премий - на 3,1 процентного пункта меньше, чем в 2012-м. Все больше страховых компаний отказывались от ОСАГО, говоря о его убыточности.

В этом причина заметного сокращения доли рынка у крупнейших компаний, представляющих «автогражданку».

Количество исков к страховым компаниям, рассмотренных судами общей юрисдикции

2011 год – 202 270

2012 год – 319 860

2013 год – 3 78 830

2,74 миллиона страховых случаев по ОСАГО было

заявлено в прошлом году (на 5% больше чем в 2012-м).

Урегулировано 2,695 миллиона случаев, включая те, что были заявлены в 2012 году

СТРАХОВОЙ БИЗНЕС

В РОССИИ

2013 и первая половина 2014-го выдались для российских страховых компаний довольно тяжелыми. Неблагоприятная экономическая ситуация в стране давит на динамику сектора в целом, но куда более серьезным испытанием стали специфические проблемы страхового бизнеса. Последние полтора года запомнятся участникам рынка системным кризисом, вызванным ситуацией с ОСАГО. С апреля 2013-го по июль 2014-го депутаты пытались принять поправки в закон, которые должны были заставить работать забуксовавшую «автогражданку». Тем временем страховые компании пытались решить проблемы с убыточностью ОСАГО различными способами, в том числе навязыванием дополнительных услуг или же просто уходом с рынка. Так, доля «Росгосстраха» в общих сборах по ОСАГО снизилась за 2013-й на 20 %, а доля «Ингосстраха» – на 28%. Впрочем, несмотря на это, обе компании, а также СОГАЗ сохранили первые три места в рейтинге по размеру собранных в 2013-м премий (без учета ОМС).

А вот в конце списка по итогам 2014-го возможны перестановки.

Компани «МСК-Лайф» и «Солидарность для жизни», входившие в Страховую группу МСК, в конце прошлого года перешли в группу «ВТБ Страхование», а весной нынешнего сменили названия на «ВТБ Страхование жизни» и «ВТБ Медицинское страхование» соответственно. Исчезла из рейтинга и СК «Россия» – одна из старейших и крупнейших на отечественном страховом рынке. Ее проблемы, тянувшиеся с 2012 года, закончились осенью 2013-го отзывом лицензии.

Текущий год продолжает оставаться для страхового рынка весьма напряженным

Очевидно, что с наименьшими потерями его смогут закончить компании, работающие с крупными аффилированными клиентами, и компании, которые являются частью более крупной финансовой группы или принадлежат предпринимателям, чьи активы диверсифицированы.

ФИНАНСОВЫЙ

НЕДОРОСЛЬ

В прошлом году сборы российских страховщиков составили 904,86 миллиарда рублей (без учета сегмента ОМС). По сравнению с 2005-м рынок вырос в 2,5 раза, однако о его реальных размерах позволяет судить такой факт: вся эта сумма - лишь четверть годовой премии крупнейшего европейского страховщика, французской компании АХА.

ЕСТЕСТВЕННЫЙ ОТБОР

Количество игроков на страхо-вом рынке неуклонно снижается.

В 2007 году была волна отзыхов лицензий у компаний, не испол-нивших предписание об увели-чении уставного капитала. Потом последовал кризис 2008-2009 го-дов, а с 2012-го - новое повышение требований к капиталу. В итоге если в 2005-м в России было 1024 стра-ховые компании, то в 2013-м - 432. И вряд ли эта цифра окончательная: из-за тяжелой экономической ситу-ации рынок может в среднесрочной перспективе опустеть наполовину, считает президент Всероссийского союза страховщиков Игорь Юргенс. А вот консолидация сектора уже состоялась: в 2010-м доля 10 круп-нейших страховщиков в общем сборе премии (без ОМС) выросла до 57 % и держится на этом уровне.

В 2013-м в десятке лидеров произо-шла лишь одна замена: в нее вошла компания «Ренессанс Жизнь», а за-мыкавшая ранее десятку СГ МСК переместилась на 12-ю позицию. Первое же место из года в год зани-мает «Росгосстрах», правопреемник Госстраха РСФСР.

15,9 % или 34,4 миллиарда рублей – доля иностранцев в совокупном уставном капитале российских страховщиков. В 2010 году этот показатель достигал 22,2%. Зарубежные инвесторы уходят с нашего рынка несмотря на то, что квота на участие нерезидентов в общем капитале страховых компаний была повышена в конце 2012 с 25 до 50 %. В чем причины исхода? Аналитики KPMG считают, что иностранцы озабочены прежде всего сохранением позиций на своих ключевых рынках. : рынках. А в Национальном рейтинговом агентстве видят другую причину: зарубежные страховщики не понимают, как им дальше развивать бизнес в России.

ЧУЖИМИ РУКАМИ

Характерная особенность нашего рынка – слабая собственная ин-фраструктура продаж. В 2013 году посредники принесли страховщикам 68,6 % сборов. Больше всего ко-миссии досталось банкам – 44,54 %, хотя они собрали лишь 16 % премий. Банковский канал распростране-ния рос за счет двух услуг – страхо-вания жизни (69 % премий собрано банками) и страхования от несчаст-ных случаев (48 % премий). И хотя размер комиссии высокий, банки выгодны для страховых компаний: они дают доступ к обширной клиентской базе.

ЛУЧШЕ ГВАТЕМАЛЫ

О развитии страхования в стране судят по проникновению страхо-го рынка – отношению собранных премий к ВВП. В 15 странах ЕС данный показатель превышает 8 %, а в России к концу 2013-го он достиг лишь 1,36 %. Этот результат позволил нам оказать-ся на одной ступени с Никарагуа и Ру-мынией и даже опередить Гватемалу. Если не брать в расчет вмененные виды «банковского» страхования (страхование жизни и страхование от несчастных случаев), чей рост был спровоцирован бумом розничного кредитования, то окажется, что отно-шение премий к ВВП у нас стабильно держится на уровне 1,1 % с 2010 года.

ЗОЛОТЫЕ ЖИЛЫ

Премии по рынку (без учета ОМС) делятся примерно поровну между корпоративным и розничным страхо-ванием, хотя за два года, с 2011-го по 2013-й, наметился перевес в пользу розницы – с 48,3 до 52,9 %.

В структуре сборов растет доля личного страхования (от несчастных случаев и болезней) и страхования жизни. Последнее в 2013-м стало лидером по приросту премии – плюс 60,5 %. Причина такой динамики во многом во «вмененности» этих продуктов на фоне бума розничного кредитования, который наблюдался в прошлом году.

ДЕНЕЖНОЕ УТЕШЕНИЕ

Страхование жизни – основной сегмент рынка в развитых странах. В Европе на него приходится почти 60% собранных премий. А в России – 9,4 %. Страховщики сетуют на отсутствие благоприятной среды и надеются, что Госдума примет ряд стимулирующих мер. Например, введет налоговый вычет, который сделал бы накопительное страхование жизни привлекательной альтернативой банковским вкладам.

Мария ФОМИЧЕВА,
Елена КАЛАШНИКОВА.
(РБК).