



*В I квартале 2014 года по добровольному страхованию автогражданской ответственности (за вычетом «Зеленой карты») страховщики собрали 1002,466 млн рублей, что на 2,13% превышает показатель аналогичного периода прошлого года (АППГ). Выплаты выросли на 37,64% и составили 895,745 млн рублей. Коэффициент выплат сложился на уровне 89,35%.*

В десятке лидеров рынка за год произошли некоторые изменения: компания «Мегарусс-Д», занимавшая 10-е место, резко сократила объем сборов и не вошла даже в топ-50 (напомним, что за 2012 год страховщик увеличил сборы почти в 7 раз). Ее место заняла компания «СОГАЗ», не так давно решившая активно развивать розничное направление. «Группа Ренессанс страхование» и СК «Согласие» поменялись местами (5-я и 7-я строчки ренкинга), а Страховая группа МСК опустилась с 6-й позиции на 9-ю. С 8-й на 6-ю строчку поднялась ВСК. На одну позицию вверх сместилось «АльфаСтрахование» (8-е место). Отметим также компанию «Северная казна» (11-я строчка ренкинга), за год нарастившую сборы более чем в три раза. Характерно, что у половины компаний из топ-10 (как сокращавших, так и увеличивавших портфель по ДСАГО) коэффициент выплат в I квартале 2014 года оказался больше 100%.

В начале недели стали известны подробности соглашения, к которому пришли участники закрытого совещания у первого вице-премьера Игоря Шувалова, состоявшегося в пятницу, 20 июня, и посвященного реформированию ОСАГО. Вкратце итоги таковы: увеличенные лимиты выплат по «железу» вступят в силу 1 октября 2014 года, одновременно будут подняты и тарифы – на 18–24%. При этом повышенные лимиты будут действовать для всех полисов: как купленных после 1 октября, так и приобретенных до этой даты. Предельный размер износа поврежденного в ДТП имущества при расчете компенсации будет снижен с 80% до 50%. Новые лимиты по здоровью начнут действовать 1 апреля 2015 года – к этому времени ЦБ должен решить, на сколько еще надо корректировать тарифы. Ставки будут пересматриваться ежегодно с 2017 года, то есть после истечения двухлетнего переходного периода, в течение которого сохранится возможность пересмотра тарифов раз в полгода с учетом мониторинга убыточности рынка ОСАГО. Поправки дают страховщику 30 дней на выплату. Этот срок включает два периода: первые 25 дней отводится на первичное

рассмотрение документов, еще 5 – на повторное, если клиента не устраивает калькуляция ущерба. После этого страхователь имеет право обращаться в суд. В Кодексе об административных правонарушениях появится новая статья 15.34.1, предусматривающая санкции за «необоснованный отказ» от заключения договора обязательного страхования либо навязывание допуг. За это должностным лицам будет полагаться штраф в 50 тыс. рублей. Кроме того, в ходе совещания была достигнута договоренность об изменении модели управления РСА: в управляющие органы союза должны войти представители общественных организаций, отстаивающих интересы потребителей. Страховщики считают принятую версию поправок компромиссной, каковой она, без сомнения, и является. Главное, до чего договорились стороны: поправки должны пройти необходимые процедуры чтения в весеннюю сессию.

И действительно, дело сдвинулось с мертвой точки: 25 июня Комитет по финансовому рынку Госдумы РФ на заседании рекомендовал обширный блок поправок к закону об ОСАГО для рассмотрения нижней палатой во втором чтении. Предполагается, что на пленарное заседание Госдумы законопроект может быть вынесен 1 июля. Однако в субботу, 28 июня выяснилось, что правительство хотя и одобрило законопроект, но рекомендовало перенести его рассмотрение на осеннюю сессию в связи с необходимостью дополнительной проработки. В частности, в правительстве считают преждевременным внесение изменений в порядок формирования органов управления РСА. «Представляется целесообразным дополнительно проработать указанный вопрос и включить его рассмотрение в программу законопроектной работы Государственной думы <...> в период осенней сессии 2014 года при условии разработки Банком России методики обеспечения членов профессионального объединения страховщиков бланками страховых полисов ОСАГО», – говорится в сообщении. Таким образом, сроки принятия поправок снова оказались под вопросом, на сей раз по инициативе правительства.

По данным газеты «Известия», Банк России направил по своим территориальным управлениям инструкцию, как поступать при поступлении жалоб граждан на страховые компании: в каких случаях теруправление должно применить надзорные меры к страховой организации, а в каких – ответить просителю отказом. В «рейтинг» Центробанка попало семь типов жалоб клиентов, купивших полис «автогражданки»: 1 – отказ в заключении договора ОСАГО; 2 – навязывание допуг; 3 – направление «чужих» клиентов по ОСАГО в отдаленные пункты урегулирования убытков; 4 – занижение выплат; 5 – превышение сроков рассмотрения заявления на возмещение; 6 – отказ в приеме заявлений под надуманными предлогами; 7 – ошибки в автоматизированной системе ОСАГО. Согласно рекомендациям ЦБ, ни по одному из перечисленных видов жалоб теруправление не может просто взять и навести порядок. В трех из семи случаев (1, 5, 6) применение регулирующего воздействия возможно только «если данные, представленные страховщиком, подтверждают нарушение им страхового законодательства». То есть предполагается, что компании будут пороть себя сами, как унтер-офицерские вдовы. По двум пунктам теруправления должны просто переправлять

жалобы в РСА (7) и Роспотребнадзор (2). При занижении выплат (4) клиентам нужно объяснять, что это компетенция судов, а не ЦБ. А при жалобах на то, что страховщик отправляет за возмещением куда Макар телят не гонял (3), сотрудник теруправления может только развести руками: «Требований относительно конкретного места расположения представителя страховщика и количества его подразделений законодательство не содержит». Вот такой «суровый» у страховщиков мегарегулятор: «Слегка за шалости бранил и в Летний сад гулять водил».

Подробнее читайте в свежем выпуске журнала « [Урегулирование убытков в автостраховании](#) ».

Источник: [Википедия страхования](#) , 30.06.14