



2017 год стал для страхового рынка насыщенным, волнительным и где-то даже, возможно, судьбоносным. Чего ждать от 2018-го, прогнозирует Банки.ру.

Жизнь против ОСАГО

В 2017 году произошла смена сразу нескольких трендов. Так что в наступившем году картина страхового мира явно станет несколько иной. Страхование жизни вырвалось вперед, обогнав по объемам давнего лидера рынка — ОСАГО и обеспечив рост всего рынка (по итогам года он составит около 9-10%). Без «жизни» страховой рынок стагнировал бы, объемы без страхования жизни по итогам девяти месяцев ушли в минус, сократившись на 0,9%.

Как положительный тренд Всероссийский союз страховщиков (ВСС) отмечает рост удельного веса добровольных видов страхования в общей структуре страховых премий (с 77,7% до 80,4% по итогам девяти месяцев) и снижение доли обязательных видов (19,6% за три квартала 2017 года против 22,3% в аналогичном периоде 2016-го). Личное страхование в целом обгоняет по объемам имущественное (включая моторное) страхование.

В сегменте страхования жизни драйвером стало инвестиционное страхование (ИСЖ). Эта тенденция, очевидно, сохранится и в новом году. Хотя бурный рост будет сдерживаться возможными результатами по доходности тех многолетних договоров, которые начали закрываться в декабре 2017-го.

Регулятор пристально следит за страховщиками жизни. Недавно ЦБ запросил у пяти ведущих игроков рынка статистику по доходности за 2016-2017 годы и настоятельно рекомендовал СРО страховщиков заняться разработкой стандарта этого вида в первую очередь. Как рассказал вице-президент ВСС Максим Данилов, такой стандарт практически подготовлен и в будущем году будет представлен Банку России.

ОСАГО остается самым проблемным видом страхования. Но в 2018 году ситуация начнет налаживаться, несмотря на некоторые добавившиеся сложности (например, расширение действия европротокола, принятое в декабре 2017 года). Проблема с доступностью ОСАГО начала решаться благодаря ставшим обязательными с 1 января 2017 года электронным продажам полисов ОСАГО. По данным исполнительного директора Российского союза автостраховщиков (РСА) Евгения Уфимцева, сейчас продается уже около 60 тыс. полисов е-ОСАГО в день, в том числе — 10 тыс. в день через запущенную в 2017 году систему гарантирования «Е-ОСАГО Гарант».

Верховный суд в ноябре — декабре 2017 года принял несколько очень важных для рынка ОСАГО решений, которые нанесли серьезный удар по мошенничеству. В частности, разъяснил судам, что страховым мошенничеством является любой обман относительно наступления страхового случая или завышения размера страховой выплаты. Определил, что потерпевший должен указывать все виды ущерба при подаче заявления, а также подавать документы на урегулирование в то же отделение, что и

заявление. «Основная часть разъяснений касается как раз тех лазеек и несовершенства нормативно-правовой базы в сфере ОСАГО, которые вольготно применяют на практике автоюристы. Верховный суд учел эти нюансы. Мы рассчитываем, что это снизит вал обращений в суды с использованием мошеннических схем», — заявил глава РСА Игорь Юргенс.

Но и без решений Верховного суда убыточность ОСАГО к концу прошлого года стала снижаться: если в I квартале уровень выплат составлял 108,6%, то по итогам девяти месяцев 2017 года он упал до 88,5%. В наступившем году, согласно прогнозу экспертов, уровень выплат останется в пределах 85-90%.

Начавшаяся в 2017 году в рамках введения приоритета натурального возмещения реформа ОСАГО в 2018 году продолжится: ЦБ, Минфин и РСА фактически договорились, что в новом году тарифы начнут потихоньку «отпускать». Пока, однако, нет понимания, до какой степени и в каком ключе.

«Страховщики пристально следят за инициативами регулятора в отношении либерализации тарифов по ОСАГО. Пока было озвучено, что ЦБ РФ намерен проанализировать статистику за четвертый квартал текущего (2017-го. — Прим. Банки.ру) года и первый квартал следующего (2018-го. — Прим. Банки.ру) года и по результатам этого будет сформирована законодательная инициатива, — отмечает партнер «Первой юридической сети» Павел Курлат. — Думается, что в ОСАГО назрела ситуация, когда государство, в том числе в силу большего участия в страховом рынке, наконец готово к этому шагу, который способен исправить перекосы этого вида страхования».

Росгосстрах

Одним из ключевых событий 2017 года, которое, несомненно, окажет сильное влияние на весь 2018-й (а возможно, и на последующие годы), стала фактически начавшаяся санация одного из крупнейших и старейших страховщиков — «Росгосстраха» (РГС). Он был приобретен банком «ФК Открытие» и вместе с кредитной организацией в августе минувшего года перешел под контроль Банка России. РГС фактически стал государственной страховой компанией, которую к концу прошлого года решено было докапитализировать на 42,2 млрд рублей. Банк России опробует на РГС новый механизм санации страховщиков, который выстраивается по аналогии с новой схемой санации банков. Санация РГС фактически началась еще до принятия соответствующего закона, который, очевидно, будет-таки принят в 2018 году.

Проблемы всего ОСАГО в значительной мере связаны как раз с «Росгосстрахом», который в какой-то момент контролировал около трети этого рынка. В 2017 году РГС целенаправленно сокращал долю на этом рынке (по итогам III квартала он с первой позиции переместился на пятую, а его доля составила лишь 7,4%). Постепенное сворачивание активности компании, по мнению экспертов, принесло заметное облегчение всему сектору «автогражданки». Но сам по себе прецедент настораживает, а закон, создававшийся именно под санацию «Росгосстраха», кажется слишком жестким и дающим слишком много полномочий регулятору.

Банки круче, чем агенты

В 2017 году банковский канал продаж впервые в истории страхового рынка обошел агентский. Если в 2015 году доля банковских продаж страховых продуктов составляла 17,4%, по итогам 2016 года приблизилась к 24,8%, то по итогам девяти месяцев 2017 года этот показатель достиг уже 28,5%. И это не предел — некоторые лидеры

страхового рынка, например «Сбербанк страхование», 99% своих продуктов реализуют именно через банк. Активность банков как агентов страховых компаний привела к серьезной проблеме — мисселингу, то есть продаже продуктов клиентам, которым они не нужны. Проблема эта не нова, но по мере развития банкострахования она становится все более острой.

Борьба с навязыванием страховых продуктов в 2018 году перейдет на другой уровень: период охлаждения, в течение которого можно отказаться от навязанной страховки, вырастет с пяти дней до 14. Также с большой долей вероятности у страхователей появится возможность отказаться не только от индивидуального договора, но и от коллективной схемы.

В 2018 году продолжится медленный, но верный рост доли продаж через Интернет. По итогам девяти месяцев 2017 года этот показатель составил уже 2,13% против 0,6% в 2016-м. Активное участие в продвижении онлайн-продаж примет и сам Банк России, который вознамерился создать собственный маркетплейс — цифровой супермаркет финансовых услуг. В этом случае придется спешно решать вопрос с допуском посредников во все виды электронных продаж.

Цена билета

В 2018 году страховому сообществу и Банку России придется договариваться о стоимости «входного билета» — величине уставного капитала для страховщиков. По данным ВСС, на сегодняшний день 147 из 236 страховщиков не соответствуют новым требованиям ЦБ по уставному капиталу, которые прописаны в законопроекте, уже прошедшем первое чтение в Госдуме. Законопроект предусматривает повышение минимального размера уставного капитала страховых организаций в 2,5 раза, со 120 млн до 300 млн рублей (таков минимальный уровень капитала у банков), а для страховщиков жизни — до 600 млн рублей. Сейчас минимальный размер уставного капитала универсальных страховых компаний составляет 120 млн, страховщиков жизни — 240 млн, а перестраховщиков — 480 млн.

В конце 2017 года Всероссийский союз страховщиков подготовил и направил в Банк России предложения по внедрению пропорционального регулирования на страховом рынке, чтобы дать возможность работать и небольшим региональным компаниям со сборами до 1 млрд рублей.

Предложения ВСС подразумевают более мягкое повышение уставного капитала и выделение в отдельную группу регулирования по капиталу страховщиков, не осуществляющих обязательные виды страхования (без учета ОМС). Для них предлагается зафиксировать минимальный уровень уставного капитала в 160 млн рублей.

Установленные в директиве Европейского союза по обеспечению платежеспособности страховщиков Solvency II минимальные требования к капиталу составляют от 2,5 млн до 3,7 млн евро (175-259 млн рублей) в зависимости от видов страховой деятельности. Переход на Solvency II, по заявлениям представителей ЦБ, состоится не раньше 2019 года (а скорее всего, в 2021-м). Так что время на урегулирование этого вопроса еще есть.