

Сборы российских страховщиков в прошлом году росли быстрее ВВП в номинальном выражении, однако страхование все еще занимает скромные 1,3% в ВВП. По мнению регулятора, отрасль нуждается «в перенастройке на выплаты». Коэффициент выплат в 46% кажется ФСФР недостаточным. Участники рынка не согласны с общими обвинениями в минимизации выплат, но уже готовятся к ужесточению контроля.

Вчера руководство ФСФР знакомило общественность со страховыми итогами 2012 года. За этот период страховые премии составили 809 млрд руб., выплаты – 369 млрд руб. Оба показателя выросли на 21%. «Страховой рынок растет быстрее ВВП, – заявила глава управления экономического анализа и контроля за достоверностью отчетности субъектов страхового дела ФСФР Татьяна Майорова. – ВВП в номинальном выражении показал прирост в 14,7%». Доля страхового рынка в ВВП страны составила в 2012 году 1,3% (годом ранее 1,22%), а средняя премия на душу населения увеличилась на 21,7% – до 5,6 тыс. руб.

На фоне роста основных показателей страховщиков коэффициент выплат по итогам 2012 года остался на уровне 46%, как и годом ранее. «К вопросу о том, почему страхование занимает такой малый процент в ВВП страны, – пояснил на мероприятии глава ФСФР Дмитрий Панкин, – если человек рубль внес страховщику, а получил обратно 46 копеек, все это говорит о том, что требуется перенастройка отрасли с тем, чтобы она начала платить клиенту».

В целом бизнес 468 страховщиков в основном обеспечили страхование имущества (46,1% в общей сумме сборов), личное страхование, кроме страхования жизни (22,5% в общей сумме сборов), ОСАГО (15% от премий). А быстрее всего из добровольных видов страхования за год вырос сегмент страхования предпринимательских и финансовых рисков (рост на 60,1%) и страхование жизни (рост на 53,8%).

В самом молодом обязательном виде – страховании ответственности владельцев опасных объектов (ОПО, ему год) компании собрали 9 млрд руб., и картина выплат тут пока скромная – всего 0,15 млрд руб. Однако, как считает глава Национального союза страховщиков ответственности (НССО) Андрей Юрьев, эти данные не могут отразить

реальную картину убыточности вида. Она будет видна только через три-четыре года действия закона. В НССО опасаются, что низкие выплаты в данный момент могут дать неправильный сигнал как страховщикам, так и страхователям. Последние могут начать требовать корректировку тарифов, а страховщики, не учитывая будущий рост убыточности, начнут демпинговать. Господин Юрьев напоминает, что «риски ОПО носят катастрофический характер: одна авария может «съесть» сборы за несколько лет».

Компании отвергают подозрения регулятора в минимизации выплат в целом по рынку. Как заявил «Ъ» избранный вчера президиумом Всероссийского союза страховщиков (ВСС) исполняющий обязанности президента союза Михаил Моторин, «у компаний разные ситуации по разным видам бизнеса», и «говорить о том, что везде мало платят», он бы «не стал». По его словам, в каско уровень выплат у крупных страховщиков достигает до 70–80%, а в корпоративных видах страхования выплаты производятся также в полном объеме, поскольку тут страховщику противостоит опытное юрлицо. «Низкая доля страхования в ВВП определяется общим уровнем развития нашей отрасли, – считает господин Моторин, – а также низким уровнем страховой культуры населения». Впрочем, в компаниях не скрывают, что в заявлениях чиновников уловили начало кампании по ужесточению надзора. «Это назревало и без процедур по созданию мегарегулятора, – заявили «Ъ» в ВСС, – по-хорошему страховщикам выгодно, чтобы с рынка исчезли те, кто приходит, чтобы схватить деньги и убежать».

Источник: [Коммерсантъ](#), № 52, 27.03.13

Автор: Гришина Т.