



*Российский союз автостраховщиков (РСА) подготовил предварительные сведения по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО) по результатам января-августа 2015 года.*

За период с 1 января по 31 августа 2015 года было начислено 136,157 млрд рублей страховых премий, что на 47% больше, чем за аналогичный период 2014 года, когда объем собранных премий составил 92,606 млрд рублей.

Выплаты по страховым случаям за 8 месяцев выросли на 38%, их сумма составила 76,417 млрд рублей (по итогам того же периода 2014 года – 55,236 млрд рублей).

В январе-августе 2015 года было заявлено 1,699 млн страховых случаев, страховщики урегулировали 1,697 млн страховых случаев. За отчетный период страховые компании заключили 26,1 млн договоров, вступивших в силу.

В результате пересмотра тарифов и расширения лимитов скорректировались средние показатели сборов и выплат. Средняя премия по ОСАГО за 8 месяцев составила 5,2 тыс. рублей увеличившись на 1,89 тыс. рублей, средняя выплата достигла 45 тыс. рублей (рост на 10,484 тыс. рублей). Средний размер страховой премии в августе 2015 года составил 6 тыс. рублей, тогда как в марте он составлял 4,3 тыс. рублей, в августе 2014 года – 3,3 тыс. рублей. Средний размер страховой выплаты в августе 2015 года равнялся 52,2 тыс. рублей, в марте – 45,6 тыс. рублей, в августе 2014 года – 38,3 тыс. рублей.

Как прокомментировал данные статистики президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС) и Российского союза автостраховщиков (РСА) Игорь Юргенс, рост премий произошел в результате повышения тарифов, выплаты растут в результате

расширения лимитов покрытия по ОСАГО. «Увеличение средней выплаты – самый красноречивый показатель. Страховщики стали лучше работать благодаря Единой методике расчета ущерба и тому, что у нас год назад был введен претензионный порядок – когда страхователь, если он с чем-то не согласен, должен обращаться, прежде всего, к страховщику. С введением этого порядка количество судов в два раза упало: страхователи не хотят судиться, нести судебные издержки, поэтому и большинство проблем решается в досудебном порядке. Словом, стороны учатся приходить к согласию», – отметил И.Юргенс.

Он также подчеркнул, что продолжают попытки при оценке эффективности работы страхового сообщества сравнивать показатели «собрано-выплачено», однако это неправомерно, потому что средства, собираемые за год, выплачиваются пострадавшим на протяжении долгого времени. Так, произведенные в первом полугодии 2015 года выплаты проводились по договорам за 2014 год и даже частично по 2012 и 2013 годам. Сейчас еще по договорам 2015 года не так много обращений, «основной удар» придется на 2016 год. Нельзя забывать: сравнивать надо выплаты нынешнего года со сборами прошлого года, поэтому большие сборы 2015 года (обусловленные ростом тарифов) обернутся пропорционально большими выплатами в 2016 и последующих годах (из-за роста лимитов и изменений в процедурах выплат).

Например, одна из страховых компаний в первом квартале 2015 года ничего не собирала – продала 5 полисов, но выплаты за предыдущие периоды у нее были катастрофическими. Другая компания в марте прошлого года перестала продавать полисы ОСАГО, но как добросовестный член РСА целый год урегулирует убытки, и не малые – 2 миллиарда рублей по ОСАГО при нулевых сборах.

Глава РСА напомнил, что последнее увеличение стоимости тарифа было связано с ростом покрытия риска по жизни и здоровью. Выплаты по жизни и здоровью куда более сложные и «долгие» в плане урегулирования, чем по имуществу. Пострадавший в ДТП человек сначала лечится – проходит месяц-два, полгода. Потом выходит из больницы со справкой, в которой четко написано, какие именно травмы и какой степени тяжести он получил. Затем пострадавший идет к страховщику и получает выплаты, в которых прописано, за какую травму какая компенсация полагается. И компенсировать эти убытки страховщик может спустя даже несколько лет, т.к., в отличие от выплаты по имуществу, где срок исковой давности составляет три года, человек может потребовать компенсации за вред здоровью вне зависимости от того, сколько времени прошло с момента ДТП – год или семь лет. Система выплат «по таблицам» за вред жизни и здоровью действует по законам об обязательном страховании ответственности перевозчика перед пассажирами и ответственности владельцев опасных объектов, и статистика координирующего это направление Национального союза страховщиков

ответственности показывает, что средний срок урегулирования убытка достигает полугода.

Если обратиться к статистике ГИБДД, то мы увидим, что за прошлый год произошло 280 тыс. ДТП, участники которых получили вред жизни и здоровью, из них 23 тыс. погибли. По всем этим случаям положены компенсации, а по новым лимитам в 500 тыс. рублей только за гибель годовые выплаты могут достигать 11,5 млрд рублей.

Источник: [Википедия страхования](#) , 21.09.15