



Высшие чиновники все чаще говорят о механизмах страхования. Как страховому лобби удалось привлечь внимание власти к отрасли, о проектах, которые еще только предстоит защищать, и вообще о ситуации на рынке корреспонденту «Денег» Татьяне Гришиной рассказал президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС) Андрей Кигим.

– Сейчас лоббировать интересы страховщиков проще, чем раньше? ОСАГО шесть лет запускали, а теперь обязательные виды страхования довольно быстро проходят Госдуму.

– Общество в какой-то момент должно созреть для принятия и понимания некоторых механизмов. Сегодня страховщики пропагандируют идеи страхования, но они не кричат: дайте нам сто новых видов страхования! Это концепция десятилетней давности – искать среди видов страхования локомотивы отрасли. Посмотрите на сборы ОСАГО – порядка 100 млрд руб., а рынок страхования ответственности туроператоров – 300 млн руб. В мышлении старого образца нам надо принять 300 законов, чтобы собирать столько же, сколько и по ОСАГО.

Поэтому мы говорим не о сборах, а о принципах социальной защиты. Первый: цена жизни – 2 млн руб. Второй: виновник платит. Мы не лоббируем отрасль. Мы лоббируем в государстве рыночные механизмы. Я бы сказал, что страховые лоббисты – как серфингисты. Они поймали сегодня волну, которая не цунами и не штиль, а вполне средняя. И на этой волне показывают, как можно улучшить социальную защищенность граждан.

– А как страховщики сейчас воспринимаются обществом?

– Общество должно определиться, не надоело ли ему жить в стадии прогнозов то ли политической, то ли гражданской войны, а точнее, в ситуации, когда каждый недоволен каждым. Все недовольны врачами, гаишниками, страховщиками, чиновниками, партиями. А кто у нас хороший? Сегодня в обществе доминирует элемент негатива. Поэтому и мы, и промышленники в своих спорах по ОПО (страхование опасных производственных объектов. – «Деньги») не должны превращать в театральное шоу вопрос страхования ответственности за ущерб третьим лицам. Это неуважение друг к другу и государству. Потребитель сегодня должен диктовать причину своего недовольства, а государство и отраслевые союзы должны эти причины транслировать и трансформировать в законы, в правила игры.

– Государство видит в страховщиках серьезных игроков?

– Страховая отрасль сейчас на стадии уверенного становления. Есть серьезный прогресс в развитии обязательных видов – ОПО, страхования сельскохозяйственных рисков. Ожидаем постановления правительства по поводу аренды госимущества, по которому арендаторы обязаны страховать свою ответственность за причинение вреда государству и третьим лицам, находящимся на территории этого объекта. Государство достаточно серьезно оценивает потенциал этой отрасли и видит ее возможности. На мой взгляд, это элемент доверия к отрасли. Но и страховщики должны будут обеспечить обратную связь в виде создания системы федерального информационного ресурса.

Можно долго спорить, нужно ли бесконечно развивать обязательное страхование. Но страховое сообщество уже года три как перенесло акцент с обсуждения вопроса об обязательных видах страхования на вопрос, кто платит по случаям, когда страдает гражданин. В итоге пришли к тому, что нужны финансовые гарантии. Так появилось страхование ответственности туроператора, так возник вопрос страхования ответственности перевозчиков.

Каждый раз, когда случается трагедия (пожар в «Хромой лошади» тому подтверждение), пострадавшим платят из бюджета. И это правильно: государство должно заботиться о гражданине. Но с кого потом эти деньги государству взыскивать? Поэтому утверждение концепции «виновник платит» является серьезным шагом в госполитике, таким же как и утверждение концепции, что минимальная выплата в

случае смерти человека составляет 2 млн руб. Это часть госполитики, и, соответственно, страхование стало развиваться как отрасль, реализующая эти принципы.

– А как вы оцениваете устойчивость страховщиков?

– У многих в голове, наверное, еще сохранился романтизм начала 90-х: можно любой ценой заработать на рынке деньги, необязательно отчитываться перед госорганами. Можно не тратить силы на актуарные расчеты и потом успеть перепродать бизнес инвестору до того, как наступит кризис. Но, к счастью, этот романтизм заканчивается. Его цена известна на примере Российского союза автостраховщиков (РСА), когда из 170 компаний ушло с рынка 56 и по их обязательствам заплатили более 11,9 млрд руб.

При наличии обязательных видов страхования для государства особенно важен вопрос устойчивости страховщиков. Для этого нужна однозначная госполитика в вопросах, создаются ли гарантийные фонды страховщиков и где они находятся. Пример РСА показывает, что этот механизм работает. Насколько я помню, один из аудиторов схитрил. Было так. Его пытались наказать в рамках СРО. А он из одного СРО вышел, в другое не вошел – случилась правовая ловушка. Вроде как все должны спрашивать с него, а поскольку он нигде не числится, то спросить не у кого и вид бизнеса не лицензируется. В этом случае возникает вопрос: кто тогда платит? Вопрос финансовой устойчивости – серьезнейший. Немцы, например, выбрали модель общества взаимного страхования, членами которого являются все страховщики, имеющие лицензию на один вид страхования. Только что все пережили мировой кризис 2008–2010 годов, что, естественно, снизило интерес иностранных инвесторов к России, компании выживали сами. Но требования об увеличении уставного капитала все-таки приняты и вступают в силу 1 января 2012 года, и это дополнительно повлияет на устойчивость компаний.

– То есть вы против очередного увеличения размеров минимальных уставных капиталов страховщиков?

– Я скажу так: тот факт, что порядка 40 компаний из 189 членов ВСС не смогут решить проблему повышения уставных капиталов и, скорее всего, мы их потеряем, – это провал с точки зрения стратегии развития страхового рынка. Я не люблю критиковать другие отрасли, поэтому прошу извинить меня ЦБ и банковское сообщество за этот пример, но посмотрите, к чему приводит политика укрупнения банков. Считается, что это улучшит

контроль. Но размер Банка Москвы показывает, что помощь при укрупнении растет, мы видим, что Банк Москвы получил после смены собственника господдержку в 240 млрд руб. Это серьезные деньги. Эта сумма приблизительно сопоставима со средствами на подготовку Олимпиады в Сочи, как это первоначально планировалось. Но разве это та цена, которую должно платить государство за укрупнение банковской системы?

Такая политика на финансовых рынках – не на страховом, – на мой взгляд, все-таки больше похожа на большую неудачу. А страховщиков тем более нельзя обременять одновременными ужесточениями. Все эти изменения, которые переживает рынок, они полезны: необходимость перехода на МСФО, повышение требований к страховым активам, рост капиталов. Но применение сразу десятка мер – это излишнее обременение бизнеса, на мой взгляд.

– А постоянное увеличение капиталов можно чем-то заменить?

– На мой взгляд, разумным было бы взять в пример немецкий рынок, на котором все, у кого есть страховая лицензия, объединяются в пулы. Как обычно страховая компания принимает на страхование крупные риски? Она оставляет на своем удержании некоторую часть, которую считает подъемной, остальное же отдает в перестрахование. Зачем каждый раз увеличивать уставные капиталы? Для сохранения устойчивости есть рыночные механизмы – пул и перестрахование.

О том, что такие пулы необходимы, говорит история с банкротством «Инногаранта» (страховщик страховал ответственность туроператора «Капитал тур» на 100 млн руб., «Капитал тур» находится в процессе банкротства, у «Инногаранта» отозвана лицензия; ранее страховщик собрал документы по более чем 6 тыс. пострадавших туристов на сумму 268,6 млн руб., но бизнес компания уже не ведет. – «Деньги»). Нет союза, который отвечает за гарантийные фонды по туроператорам или как минимум за нарушение финансовой устойчивости. У ВСС нет права жестко проверять соблюдение требований правил страхования ответственности туроператоров. В итоге у компании не хватает активов, чтобы рассчитаться с гражданами. И сейчас идет дискуссия, по какой цене был застрахован «Капитал тур». Но ни у кого нет контроля за этими цифрами.

– Считается, что это коммерческая тайна.

– Но как можно обсуждать финансовую устойчивость, если вы не знаете финансовых показателей? Если это коммерческая тайна, используйте рыночный механизм. Мы с вами понимаем, что минимальная сумма, по которой может быть застрахован клиент, – это сумма перестраховочной премии в Лондоне (английский перестраховочный рынок – индикатор тарифов на перестрахование). Если клиент застрахован по цене меньшей, чем в Лондоне, это воровство денег. Страховой пул в России в случае вхождения в него всех туроператоров и страховщиков туррынка знал бы минимальную цену, по которой этот туроператор застрахован в России. И тогда страховщики могли бы прийти в ФСФР с сигналом: нарушены условия, вмешайтесь, пожалуйста.

– То есть вы за обязательное перестрахование и вхождение в профпул всех участников того или иного сегмента рынка?

– Мы считаем, что по ряду видов страхования, которые являются обязательными или вмененными, в отсутствие гарантийных фондов возможны и необходимы гарантийные страховые пулы. В них должны входить все компании, у которых есть лицензии на конкретный вид страхования. Должно быть определено, какую сумму риска они могут оставить на своем удержании. Но все остальное должно быть передано в эту емкость. Тогда понятна минимальная цена страхования. Это и есть критерий финансовой устойчивости клиента.

– Ну а ФАС сочтет это картельным сговором.

– А мы сторонники того, чтобы убедить ФАС, что это не сговор. Если бы это был добровольный вид страхования и по нему все объединились бы в пул, тогда да. Почему на немецком рынке не вызывает вопросов у антимонопольных органов, например, страхование ответственности производителей фармпрепаратов? Там лимит по страхованию на одно лекарство – €120 млн, 6% компания оставляет у себя на страховании, остальное передает в пул.

– Как вы относитесь к идее ФСФР о введении штрафов для страховщиков?

– На мой взгляд, замена части предписаний штрафами – нормальный подход. Но любое наказание надо разделить на две части: экономическую – для понуждения к

дисциплине страховщиков, карательную – для защиты потребителя, когда существует угроза для клиента, угроза устойчивости. Тут уже принципиально стоит приостанавливать лицензию. И в течение следующего года мы надеемся понять, как это может работать.

Лет пять-шесть назад в одном из союзов были большие проблемы с уплатой взносов страховщиками. Мы обратили на это внимание, решили штрафовать, а потом исключать, руководствуясь позицией «если ты не платишь в союз, ты точно не заплатишь клиенту». Потому что исключение из союза означало потерю лицензии (речь идет о РСА и ОСАГО. – «Деньги»). Так появились первые профессиональные правила страховщиков по штрафам. Не поступил взнос в срок (по платежке видно) – штраф. В течение двух недель не доначислил – штраф. Еще две недели прошло, не доначислил – тройной штраф и обращение в службу надзора с предложением проверить финансовое состояние компании.

Через полгода ситуацию в союзе было не узнать. Потому что предписание – это в некоторых случаях индульгенция, а штраф \$20 тыс. (как это предлагает ФСФР) – аргумент, чтобы задуматься. Или, к примеру, клиент недоволен страховщиком, он обратился в надзорный орган с жалобой и в суд. Стоит ли тут выдавать предписание? Или, ориентируясь на опыт немецкого омбудсмена, в случае обращения гражданина в суд жалобу уже не стоит рассматривать? Если клиент одновременно обратился в прокуратуру, суд и ФСФР, то по крайней мере ФСФР должна иметь юридическое право это дело не рассматривать до тех пор, пока не будет вынесено решение суда.

– А предложение ВСС о рассмотрении споров омбудсменом нашло поддержку у власти?

– Страховщики готовы перейти в ряде случаев к такой упрощенной процедуре выплат. Мы поддерживаем закон о медиации, который позволяет привлекать посредников для досудебного решения вопросов. Мы устраивали встречи страхового немецкого омбудсмена с чиновниками. Мне показалось, они убедились в том, что такой институт полезен для потребителя.

Омбудсмен рассматривает жалобы клиентов страховщиков на выплаты до €10 тыс., и компания не может оспорить его решение в суде. А если потребитель не согласен с омбудсменом, он может обратиться в суд. После того как президент РФ дал поручение ускорить работу по досудебным спорам, в частности по сельскому хозяйству, это уже

часть государственной политики. Напомню, Минфин и Минэкономразвития после диалога с нашей отраслью включили в стратегию тезисы о минимальной выплате в 2 млн руб. в случае гибели человека и введении института омбудсмана. ВСС подготовил эту концепцию для представления в госорганы.

– Какой лимит для рассмотрения у омбудсмана может быть в наших условиях?

– В Германии начинали с €5 тыс. Мы считаем, что у нас порог может быть 100–150 тыс. руб. Это сумма, которая могла бы в ближайшие пять лет быть закреплена в законе об омбудсмене.

– А кто у нас может претендовать на роль страхового омбудсмана?

– Опыт Германии показал, что на место омбудсмана, как правило, привлекается судья федерального уровня либо статс-секретарь министерства, который ведет эту отрасль. В частности, медицинский страховой омбудсмен там – бывший статс-секретарь Минздрава. И в наших условиях это тоже должен быть квалифицированный юрист. Работа омбудсмана максимально детализирована, у него есть порядка 15 юристов, которые занимаются рассмотрением конфликтных жалоб, докладывают ему, а он принимает решения. И порядка 30 человек, которые принимают все эти жалобы, следят за документооборотом и соблюдением технических процедур. Но омбудсмен один.

– На всех?

– На всех страховщиков по имущественным видам страхования один. Он не занимается методологией споров. Он должен по типовым спорам выносить типовые решения. Поэтому даже в Германии омбудсмен по 30% случаев обращений дает отказ, потому что не считает это типовой жалобой. В таких случаях гражданин обращается в суд.

Источник: Коммерсантъ-Деньги, № 48, 05.12.11

Автор: Гришина Т.