

В России в сегменте обязательного медицинского страхования (ОМС) в конце прошлого и начале этого года наметилось оживление: пошли сделки слияния и присоединения, началась активная консолидация отрасли.

Как сообщил агентству «Интерфакс-АФИ» источник на страховом рынке, «до сих пор в основном речь шла о сделках по приобретению сравнительно небольших региональных компаний, однако до конца года планируется ряд крупных сделок в сегменте ОМС.

«Так, ведутся переговоры о продаже компании «РОСНО-МС». Если сделка завершится, международная группа Allianz выйдет из второго крупнейшего социально значимого проекта на российском рынке (первым оказался проект в сфере обязательного страхования автогражданской ответственности (ОСАГО)», – сообщил собеседник «Интерфакса-АФИ».

«РОСНО-МС» является одним из лидеров в ОМС вот уже 20 лет. Уставный капитал компании составляет 600 млн рублей, что превышает минимально требуемый текущим законодательством в 10 раз. «РОСНО-МС» поддерживает договорные отношения с 3,1 тыс. лечебных учреждений на территории РФ, число застрахованных – свыше 17 млн человек в 23 субъектах РФ.

«Примерная оценка «РОСНО-МС» может составить несколько миллиардов рублей», – отмечает главный эксперт «Интерфакс-ЦЭА» Анжела Долгополова. По ее мнению, «проект «РОСНО-МС» оказался достаточно успешным для группы Allianz, решение о продаже актива, скорее всего, продиктовано политическими соображениями».

Источник на страховом рынке также сообщил, что «в настоящее время ведутся переговоры о продаже АО «Медицинская страховая компания «УралСиб», которая работает на рынке с 1994 года. Уставный капитал компании составляет 78 млн рублей, у нее насчитывается 3 млн застрахованных по ОМС граждан.

По словам источника, крупные компании в сегменте ОМС интересуются предложениями, особенно если «поля страхователей» расположены в экономически привлекательных

регионах. Тем не менее, в условиях кризиса возможности для таких вложений ограничены, поэтому круг потенциальных покупателей невелик. В их числе – страховые группы «Ингосстрах», «АльфаСтрахование», «СОГАЗ», «ВТБ Страхование».

Ряд сделок в сегменте ОМС уже прошли с начала года. В частности, в середине мая ФАС РФ удовлетворила ходатайство страховой компании ООО «ПСА» (Самара) о реорганизации в форме присоединения в ней ООО «СК «Альянс-Мед» (Самарская область). Также ФАС в начале августа приняла решение об удовлетворении ходатайства АО «Инвест-Полис» о приобретении 100% долей в уставном капитале ООО «Росмедстрах-К» (Курская область) с одновременной выдачей АО «Инвест-Полис» (Москва) предписания о совершении действий, направленных на обеспечение конкуренции на рынке ОМС Курской области.

До этого, в конце 2015 года, группа «АльфаСтрахование» приобрела ОАО «Страховая медицинская организация «Югория-Мед». Сделкой остались довольны как продавец, так и покупатель. Она позволила группе «АльфаСтрахование» увеличить долю в сегменте обязательного медицинского страхования (ОМС) по итогам 2015 года почти до 11%. Число застрахованных по ОМС СМК «Югория-Мед» по состоянию на 1 июля 2015 года составило 2 млн 761,231 тыс. человек.

В понедельник, 8 августа, о завершении присоединения СК «Медика-Томск» сообщила группа «СОГАЗ». Страховщик был присоединен к СК «СОГАЗ-Мед». В результате присоединения томского страховщика общее количество застрахованных СК «СОГАЗ-Мед» на территории области превысило 500 тыс. человек. Согласно информации на сайте СК «Медика-Томск», «численность застрахованных лиц по ОМС на территории Томской области в АО «СК «Медика-Томск» по состоянию на 1 июля 2016 года составила 488,101 тыс. человек».

С 1 августа 2016 года ЗАО «Капитал Медицинское страхование» реорганизовано путем присоединения к ООО «РГС-Медицина», сообщила группа «Росгосстрах» (22 млн застрахованных по ОМС, уставный капитал – 120 млн рублей). В соответствии с действующим законодательством, ООО «РГС-Медицина» является универсальным правопреемником ЗАО «Капитал Медицинское страхование», граждане, застрахованные в присоединенной компании, теперь являются застрахованными лицами ООО «РГС-Медицина», сообщила группа. При этом ООО «РГС-Медицина» обеспечивает выполнение всех обязательств.

Законодатель подтолкнул к консолидации

Осознание необходимости консолидации страховщиков ОМС вызвано двумя глобальными решениями властей. Правительство РФ, в том числе регуляторы в сфере ОМС, начали подготовку к поэтапному внедрению страховых принципов в ОМС. Этот глобальный проект рассчитан на много лет и требует чрезвычайной осторожности из-за своего остро выраженного социального характера. Пока же страховщики в ОМС скорее выполняли роль агентов Федерального и территориальных фондов ОМС по оплате оказанной лечебными учреждениями помощи населению. Никаких классических рисков такие компании на себя не брали, по закону это не было предусмотрено. Соответственно, от компаний ОМС требовалось формировать уставный капитал вдвое ниже уровня капитала универсальных страховщиков (60 млн рублей), им не нужны страховые резервы.

С 2016 года на страховщиков в ОМС возложены новые функции – стать доверенным лицом пациентов, «проводником» застрахованных по ОМС россиян в лабиринтах отношений, прав и обязанностей в системе ОМС. Одновременно законодатель увеличил требования к уставному капиталу страховщика ОМС: с 1 января 2017 его размер не может быть менее 120 млн рублей. Это требование, как считают эксперты рынка ОМС, стало толчком к ускорению принятия решений о слиянии и присоединении компаний в сегменте ОМС.

Как отметил собеседник агентства, «компаниям лучше поторопиться с исполнением таких требований законодателя. Дело в том, что до 1 сентября каждого года все страховщики ОМС должны известить Федеральный фонд ОМС о своих планах на страхование на следующий год. Желательно к этому моменту понимать, будет ли СК в состоянии исполнить базовое требование законодательства, из-за нарушения которого без предупреждения Банк России вправе отозвать лицензию на проведение операций».

Кроме того, источник «Интерфакса-АФИ» обратил внимание, что процессы консолидации в секторе ОМС создают новый вызов законодателю.

«В результате серии сделок приобретения компаний в сегменте ОМС могут возникать ситуации доминирующего положения покупателя на локальных рынках в регионах РФ. Если ФАС по сделке сравнительно небольших компаний – АО «Инвест-Полис» и ООО «Росмедстрах-К» – выдала предписание о приведении в соответствие ситуации с

конкуренцией в Курской области, об отказе от доминирующего положения покупателя, то можно представить, какие возражения у ведомства могут появиться при согласовании сделки по приобретению крупной компании в сегменте ОМС», – отметил собеседник «Интерфакса-АФИ».

По его мнению, «по большому счету, говорить о коммерческой конкуренции между страховщиками ОМС не приходится – компании выполняют социальную функцию. Тем не менее вопросы к участникам сделок по слиянию и присоединению страховщиков в ОМС у ФАС России могут возникать, поскольку формально страховщики ОМС подпадают под антимонопольное законодательство».

Источник: [Финмаркет](#) , 08.08.16