

A portrait of Igor Zhuk, Director of the Department for the Insurance Market of the Central Bank of Russia. He is a middle-aged man with dark hair, wearing a dark blue suit, a white shirt, and a dark tie. He is looking directly at the camera with a neutral expression. The background is a blurred interior with red curtains and bookshelves.

ВРЕМЯ ТРАНСФОРМАЦИИ

Ближайшие два года станут очень важными с точки зрения трансформации российского страхования, считает Директор департамента страхового рынка Центрального Банка РФ Игорь Жук. Страховой отрасли предстоит выйти на иной уровень прозрачности, стандартизации, качества работы с населением. Совместно с рынком Банк России сейчас находится в поиске драйверов для роста, рассказывает И. Жук в интервью «ССТ». Но, по крайней мере, один локомотив развития у отрасли, похоже, уже имеется — политика мегарегулятора.

Современные страховые технологии: Центральной темой государственной повестки сегодня становится экономическое развитие — это также и тема Международного финансового конгресса. Какие из отраслей экономики могут стать в перспективе ближайших 3–5 лет источником для роста страхового рынка?

Игорь Жук: Связь страхования с экономическими процессами часто не линейна, поэтому я бы не стал ориентироваться на развитие страхового обслуживания конкретных отраслей. Сейчас внимания заслуживает другая тенденция — наблюдаемое увеличение доли страхования в ВВП. Несмотря на то, что в экономике

страны в последние 5 лет наблюдались разные векторы, в том числе сокращение ВВП, страховой рынок всегда сохранял позитивную динамику. При этом существенно, что в последние годы все более укрепляет свои позиции страхование жизни. Так, только за два последних года его объем вырос со 130 млрд руб. в 2015 году до 216 млрд руб. в 2016 году. А это еще один признак качественного прогресса страховой отрасли.

Очень важно не «пересиживать кризисные явления», а заниматься развитием отрасли, исходя из имеющейся базы. Например, покупательная способность населения сейчас относительно невелика. Но давайте посмотрим с другой стороны: сколько страховые компании инвестировали в популярность того или иного вида страхования, насколько их услуги удобны для населения? Если уделить этому вопросу больше внимания, активнее использовать все информационные каналы, включая СМИ, — то и идей для развития появится больше.

ССТ: То есть, страховой рынок должен активнее работать на развитие отрасли?

И. Ж.: Да, именно так. Банк России сейчас целенаправленно ставит задачу стимулирования страховой отрасли выработки идей в этом направлении. В преддверии Международного финансового конгресса мы активизировали консультации со страховым сообществом по обсуждению возможных точек роста. Впервые регулятор вместе с рынком провел стратегическую сессию, на которой мы совместно попытались найти такие драйверы роста. Обсуждение показало, что нет простых решений — таких, как введение новых видов обязательного или мененного страхования. На самом деле, исходя из предыдущего опыта, они только представляются простыми.

Сегодня в области страхования основной вызов для Банка России, как регулятора рынка, состоит в обеспечении эволю-

ционного роста. Наша задача — создать благоприятную среду для развития бизнеса, и мы решаем ее в несколько этапов. Первый — исключение недобросовестной конкуренции и вывод с рынка компаний, не имеющих реальных активов. Мы это делаем постоянно: такие «страховщики» убираются с рынка. Следующий этап — на рынке не должно остаться компаний, которые не умеют работать с потребителем и не способны обеспечить населению комфортное обслуживание в массовых видах страхования. И здесь есть взаимосвязь с темой жалоб, организацией поведенческого надзора, дигитализацией. И третий этап вплотную связан с внедрением стандартов Solvency II — переходом на риск-ориентированный надзор, а это означает, что каждая страховая компания всегда принимает на страхование только тот объем рисков, который соответствует ее емкости либо имеющейся перестраховочной защите.

И еще хочу подчеркнуть: впервые, в отличие от предыдущих периодов, нами сделаны реальные шаги по увеличению национальной емкости перестрахования. Потому что на самом деле миссия РНПК (*Российская национальная перестраховочная компания, учреждена решением ЦБ РФ в 2016 г. — примеч. ред.*) не ограничивается узкими рамками перестрахования санкционных рисков. Это и накопление информации, и формирование объема ответственности, и, безусловно, обеспечение транспарентности.

ССТ: Насколько развитие российского рынка специфично по отношению к мировым трендам? С развитием страхования жизни он по структуре все ближе к развитым, зрелым рынкам.

И. Ж.: Напомню, что современному рынку страхования России уже 25 лет, закон об организации страхового дела был принят в 1992 году. Поэтому неправильно считать его «младенческим»: все атрибуты, связанные с развитым рынком,

у него уже присутствуют. Другое дело, что достигнутый уровень сейчас не в полной мере устраивает и население, и юрищ — нам есть куда двигаться.

Конечно, у нашего рынка есть специфика, например, острота проблемы страхового мошенничества. Сейчас многие виды страхования переходят из категории доходных и привлекательных в категорию проблемных только из-за этого явления. Такая тенденция не характерна для мирового страхования в целом. В мировой практике принято считать, что приблизительно до 15 % страховых выплат могут быть связаны с недобросовестностью участников страхования.

Развитие информационных технологий, применение BigData практически исключает возможность зарабатывать на неидеальном профиле страхователя.

Но у нас ситуация усугубляется тем, что развитие мошеннических практик совпало с процессами уменьшения количества компаний, снижения маржи, переходом к диджитализации.

Если все-таки говорить в общем, то в силу небольших объемов российский рынок пока не очень сильно подвержен влиянию мировых трендов, которые часто сопряжены с глобальными процессами.

ССТ: Вы упомянули снижение маржи — но эта проблема отмечается в последние годы и на мировых рынках. Можно ли считать это проявлением в России глобальных тенденций?

И. Ж.: Да, это глобальная тенденция, которая будет развиваться, потому что развитие информационных технологий,

применение BigData практически исключает возможность зарабатывать на неидеальном профиле страхователя. Практически каждый клиент в перспективе будет индивидуально описан, и страховщик будет предлагать ему персональный тариф. Прозрачность и повышение доверия будут способствовать вовлечению страхователя в новые страховые продукты. Это делают сегодня многие западные компании, у нас также некоторые страховщики уже готовятся к этому.

Кроме того, сейчас, с моей точки зрения, развитие страхования невозможно без повышения уровня информирования страхователей. Это тоже вызов для рынка, потому что, с одной стороны, наличие информации стимулирует потребителя к осознанным действиям, а с другой — добавляет работы страховым компаниям. Однако период механического роста, когда, например, удовлетворение массового спроса на автомобили «вытаскивало» вверх и банковский, и страховой бизнес, уже закончился.

ССТ: Еще один глобальный тренд в последние годы — высокая убыточность в сегменте ОСАГО. Как Вы оцениваете ситуацию на рынке ОСАГО в России?

И. Ж.: Сегодня это сектор, который требует постоянных энергичных действий со стороны регулятора, законодателя и самих компаний для его выздоровления. Сразу хочу отметить, что развитое ОСАГО не предполагает высокой доходности, что подтверждает и европейская практика.

Задачи, что ОСАГО должно быть всегда прибыльным, мы не ставим. Основные цели Банка России на этом рынке сейчас другие: во-первых, максимально «укоротить дистанцию» между страховщиком и пострадавшим, минимизируя посредничество, и, во-вторых — повысить клиентоориентированность компаний. Есть

Основные этапы планируемой трансформации страхового рынка РФ



Устранение недобросовестной конкуренции

- Уход с рынка СК, не располагающих реальными активами
- Проект «Досье»
- Транспарентность отчетности

2014–2017



Ориентация на потребителя

- «Жалоба как подарок» — Служба защиты прав потребителей
- Поведенческий надзор
- Дигитализация
- Стандартизация
- Уход СК, некомфортно работающих с населением

2017–2019



Solvency II: риск-ориентированность

- Обеспечение всех обязательств СК реальными активами и перестрахованием
- Саморегулирование
- Развитие национального перестрахования
- Повышение инвестиционной привлекательности

2017–...

определенная инерция, после ряда лет, когда ОСАГО было очень доходным для рынка. Но теперь нужно перестраивать часть бизнес-процессов.

С другой стороны, мы видим и успешный опыт. Так, за последние три года произошло оздоровление рынка автокаско, который превратился из больного во вполне управляемый компаниями вид страхования. Количество жалоб по каско снизилось за 2016 год на треть. Достигнуто это сугубо рыночными способами — применением франшиз, телематики, детализацией профиля страхователя. И страхователи стали возвращаться.

ССТ: Добровольный вид выздоравливает, а в обязательном еще сохраняется напряженность. Может быть, в ОСАГО рынку просто требуется больше свободы?

И. Ж.: В перспективе тарифы на ОСАГО, конечно же, должны быть либерализованы. Когда в 2002 году готовилось ОСАГО, то есть 15 лет назад, предполагалось, что через какое-то время можно будет перейти к свободному ценообразованию. Но, к сожалению, внешняя

среда этому препятствует: развитие автомошенничества, нездоровое посредничество. Если мы в этой области сделаем ситуацию управляемой, то не сомневаюсь, что сразу же будет поставлен вопрос и о либерализации. Думаю, что при условии целенаправленных синхронизированных действий всех сторон — страховщиков,

Основные цели Банка России на рынке ОСАГО — максимально «укоротить дистанцию» между страховщиком и пострадавшим и повысить клиентоориентированность компаний.

мегарегулятора, правоохранительной и судебной систем, местных властей — в среднесрочной перспективе мы можем к этому подойти.

ССТ: Вы говорили о целях и задачах Банка России на страховом рынке, ощущаете ли поддержку рынка в их продвижении?

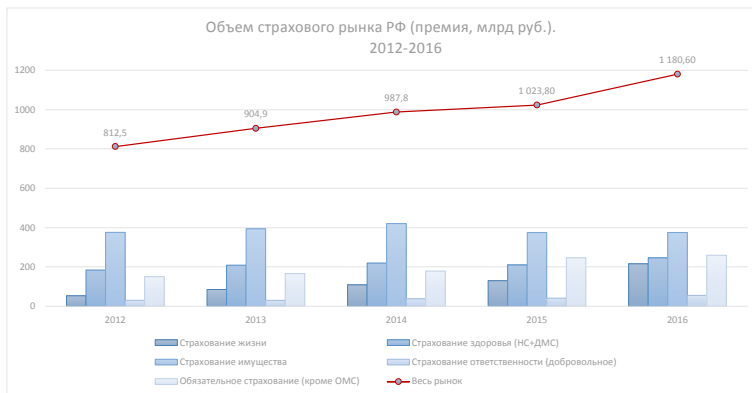
И. Ж.: Конечно ощущаем. Мы с рынком рассматриваем вопросы практически в одном ключе. При этом инициативы Банка России иногда становятся для рынка «локомотивом», стимулируя его более активные действия. Так, например, было с электронными продажами полисов. Еще несколько лет назад это казалось далеким событием. А сегодня электронные продажи работают, это удобно страхователю, это цивилизованно. Впрочем, это удобно и страховщикам. А в перспективе электронные продажи, помимо удобства, принесут компаниям еще и уменьшение расходов по заключению договоров страхования.

Компании хотели бы меньше тратить на продажу полисов, но для этого нужно иметь совершенные ИТ-системы, а в них нужно инвестировать. Получается, что Банк России ставит некие ориентиры и обозначает тренды, которые совпадают с видением рынка, но, к сожалению, иногда требуют дополнительных затрат. Но через 2–3 года внедрение ИТ-технологий будет способствовать тому, что расходы на продажи, на урегулирование убытков будут уменьшаться. Затраты окупятся, но на это потребуется некоторое время.

Банк России, в свою очередь, работает над нормативной базой, чтобы развивать этот вид страхования.

ССТ: Согласно Вашим ожиданиям, позволит ли введение саморегулирования в страховании найти общие механизмы и перевести их реализацию в практическую плоскость?

И. Ж.: Безусловно. Саморегулирование – это еще один инструмент для раз-



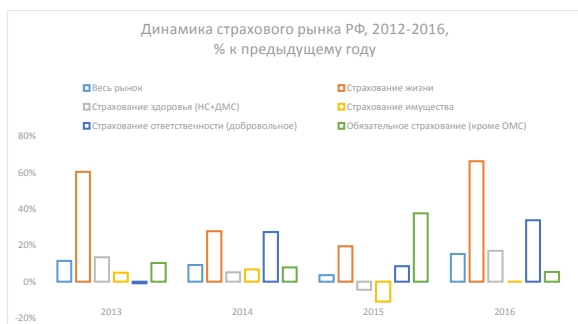
Источник: ЦБ РФ

вития. Мы не сомневаемся, что оно тоже будет способствовать росту проникновения страхования, потому что в конечном итоге компании должны соответствовать определенным стандартам, которые понятны населению.

ССТ: До сих пор Вы делали акцент на необходимости выстраивания работы страхового рынка с населением. В сегменте корпоративного страхования также намечается определенное движение к саморегулированию — например, в суррее. Какова ситуация в этой области?

И. Ж.: Основное внимание приковано к страхованию физлиц по двум причинам. Во-первых, жалоб от юрлиц поступает на порядки меньше, чем от населения. И, во-вторых, в мировой практике именно охват населения страховыми услугами является ключевым показателем для оценки развития страхования.

Корпоративному страхованию, конечно, в нашей стране тоже еще есть куда двигаться. Нужны новые продукты, отвечающие современным рискам экономики. Например, должно получить развитие страхование киберрисков, которое у нас находится в зачаточном состоянии, в то время как мировые страховые гиганты уже выделяют это направление в отдельные блоки бизнеса. Есть еще тема страхования ответственности, которая тоже



Источник: ЦБ РФ

далеко не исчерпана — например, страхования ответственности директоров.

ССТ: В марте 2017 г. Международная ассоциация страховых надзоров (IAIS) объявила о начале очередного трехлетнего цикла по исследованию системных рисков в страховом секторе. Участвует ли Банк России в этой работе?

И. Ж.: Банк России активно вовлечен в орбиту IAIS, мы активно изучаем международную прогрессивную практику. В будущем году Россия примет у себя большую сессию IAIS.

В части оценки рисков мы сейчас анализируем кибер-риски, а также риски различных катастрофических явлений. Очевидно, тема минимизации рисков связана с более ранним предупреждением об их возможной реализации. Фактически мы выходим на изучение карты мировых рисков и выстраивание приоритетов. Россия пока что на этой карте не детализована. У нас уже есть отработанные технологии: на региональном уровне можно выстроить карту рисков и двигаться в сторону вовлечения предприятий и населения в страхование.

ССТ: Какой срок, на Ваш взгляд, потребуется страховому рынку страны для выхода на новый уровень?

И. Ж.: Я думаю, порядка двух лет. 2017 и 2018 годы должны стать ключевыми с точки зрения трансформации российского страхования. Как я отметил выше, мы добились того, что сегодня компании располагают только реальными активами, и сейчас стоит задача достижения соответствия этих активов страховым обязательствам. Общее направление — достижение максимальной прозрачности. Уже сделан большой шаг в области актуарных заключений, перехода на единый план счетов и МСФО.

В 2016 году мы осуществили проект «Досье»: теперь по каждой страховой компании надзор располагает сведениями о ее бизнес-плане, корпоративной культуре и т.д. За два года на современном уровне

2017 и 2018 годы должны стать ключевыми с точки зрения трансформации российского страхования.

развернута Служба по защите прав потребителей, ее работа позволяет получать качественную обратную связь. В 2018 году переходим на иной стандарт приема и сдачи отчетности — EXBRL. Кроме того, создан комитет по стандартам, в нем участвуют представители страховых СРО. Поэтому в следующие два года мы должны сделать качественный скачок по выходу на иной уровень прозрачности рынка страхования, его понятности для потребителя. И целенаправленные действия Банка России, и саморегулирование, и экономическая реальность должны сделать рынок более современным, более конкурентоспособным и, надеюсь, он снова станет привлекательным для инвесторов.

