

# страховой случай

Г А З Е Т А С Т Р А Х О В О Г О Р Ы Н К А

Санкт-Петербург  
2006  
номер 09



## Питер. Осень. Юбилей.

### В добрый путь

Открытие прошло в гостинице «Астория», начавшись с пресс-конференции. Президент группы компаний «Осло Марин» Виталий Архангельский с удовлетворением отметил, что рандеву в очередной раз совпадает с большими экономическими и политическими событиями: в частности, с принятием решения о вступлении России в ВТО. Это событие продолжает процесс интеграции нашей страны в мировое экономическое сообщество, но ведь и цели рандеву схожие — сближение позиций российских и иностранных страховщиков и перестраховщиков. Было подчеркнуто, что рандеву носит профессиональный характер, в составе участников — множество специалистов крупных страховых компаний, которые желают довести до общего сведения свои бизнес-наработки. Также специально отделили время для переговоров российских

участников страхового бизнеса и их зарубежных партнеров.

Представитель Законодательного собрания Ленинградской области Кирилл Никифоров сказал, что наша область — это один из самых динамично развивающихся регионов Российской Федерации. А любое интенсивное развитие экономики предполагает увеличение количества рисков для участников этого процесса. В связи с этим руководство Ленобласти заинтересовано в привлечении страховых компаний, которые могут создать благоприятную и комфортную среду для бизнеса, участвующего в развитии региона.

Не осталась в стороне и Администрация Санкт-Петербурга, от лица которой на пресс-конференции выступил Сергей Новосадский (Комитет финансов Администрации). Он заметил, в частности, что организаций и структур, надзирающих за страховым бизнесом

и контролирующих этот бизнес, — очень много. И пожелал, чтобы количество «контролеров» снизилось, в идеале — чтобы надзором занималась одна компетентная организация. Тогда страховому бизнесу жилось бы гораздо легче. От лица администрации города Сергей Новосадский поздравил участников рандеву, сказав, что страхование все больше входит в нашу жизнь, даря нам уверенность в завтрашнем дне.

### Рабочие будни...

Работа началась с обзора российского страхового рынка — его провела Ольга Рахманина из компании «СканМаринКонсалтинг». Динамика развития нашего рынка очевидна, он стремительно набирает силу, и на нем уже сформировалась своя группа лидеров. В сообщении говорилось также о требованиях к капиталу, о размещении страховых резервов, о рынке перестрахования и других аспектах деятельности страховщиков и перестраховщиков. Особое внимание было уделено последствиям скорого вступления России во Всемирную торговую организацию.

Следует сказать, что развитие российского страхового рынка происходит вовсе не в отрыве от деятельности наших ближайших соседей и партнеров — стран СНГ, а также от международного страхового рынка. Специальный доклад о развитии страхования в других странах сделал Павел Самиев, руководитель направления банковских рейтингов «Эксперт РА».

В декабре 2005 года свой пилотный выпуск «Страховой случай» начал рассказом о прошедшем в Петербурге Четвертом страховом и перестраховочном рандеву. Тем приятнее было нашей газете ровно через год выступать медиапартнером на рандеву пятом — юбилейном. Организаторами рандеву по сложившейся традиции выступили компании группы «Осло Марин»: страховой и перестраховочный брокер «СканМаринКонсалтинг» и туристическая фирма «СканМаринТур». Естественно, юбилей не ограничился только деловыми встречами и докладами — на этот раз рандеву было отмечено на редкость неформальной атмосферой, которая и должна сопровождать встречи давних коллег и партнеров.

Владимир МИХАЙЛОВ

### Кухня кадров

Проблема обучения кадров для страхового бизнеса в последнее время сделалась крайне актуальной. Этот бизнес постоянно расширяется, становится все более цивилизованным, а тех, кто призван заниматься страховой деятельностью на высоком профессиональном уровне, — зачастую не хватает.

страница • 5

### Там, рядом и здесь

В последние годы привлекательность российского рынка для иностранных страховых компаний растет. Отчасти это связано с потребительским бумом: люди все больше покупают в кредит автомобили, квартир, а подобные сделки обязательно сопровождаются страховщиками.

страница • 6

### Визитка заботливого эксплуататора

В последние годы полис добровольного медицинского страхования стал основным элементом социального пакета, предоставляемого работодателем сотрудникам. Наличие корпоративного ДМС достаточно часто оказывается показателем конкурентоспособности организации в качестве работодателя.

страница • 11

### Части тела

Как известно, эгоист — это человек, который говорит о себе больше, чем обо мне. Что я хочу этим сказать? То, что все мы в большей или меньшей степени эгоисты! И это прекрасно и вполне справедливо, ибо единственное гарантированное нам взаимное чувство на всю жизнь — это любовь к самому себе.

страница • 12

### Правила игры

Любые отношения, особенно отношения в бизнес-среде, опираются как на поставленные цели, так и на сложившиеся традиции ведения дела, то есть деловой этикет. В зависимости от того, как партнер решает поставленные перед его компанией задачи, а также каким задачам отдается приоритет, формируется его деловая репутация. И если в страховании доверие выступает гарантом спокойствия клиента, то в перестраховании доверие — основа существования всего механизма взаимодействия.

страница • 15



Сергей Новосадский, Комитет финансов СПб  
Кирилл Никифоров, Законодательное собрание ЛО



Oleg Doronceanu (слева)  
и Vlad Panciu,  
Media XPrimm (Румыния)

основные тенденции развития страховой отрасли и отмечены причины доминирования России по уровню развития страховой системы среди стран СНГ. А вот Майкл Кнолл, руководитель группы услуг в области слияний и поглощений компании PricewaterHouseCoopers, взглянул на российский страховой сектор с европейской точки зрения. Он рассмотрел структуру этого рынка, а также оценил возможности международных игроков на российском рынке страхования.

Один из «круглых столов» был посвящен весьма актуальной теме: мошенничество в некоторых видах страхования. Ни для кого не секрет, что отдельные недобросовестные клиенты страховых компаний

## Редакционный совет

Председатель



Кирилл Михалевский  
и. о. руководителя Инспекции  
страхового надзора по СЗФО  
Заместитель председателя



Андрей Сумбаров  
Президент СС СПб и СЗ  
Санкт-Петербург,  
Кузнечный пер., 2, оф. 202  
Тел./факс: (812) 764-5827



Вадим Медвинский  
Генеральный директор  
ООО «СЗСК»  
Санкт-Петербург,  
ул. Куйбышева, 33/8  
Тел./факс: (812) 320-1305



Радий Негодин  
Директор Санкт-Петербургско-  
го филиала ОАО «МСК»  
Санкт-Петербург,  
пр. Бакунина, 5, оф. 46  
Тел./факс: (812) 324-0300



Зигмар Крюгер  
Генеральный директор  
ЗАСО «ЭРГО Русь»  
Санкт-Петербург,  
пер. Кваренги, 4  
Тел./факс: (812) 702-0522

Партнеры издания:



## событие

пытаются получить незаконные страховые выплаты, причем это происходит как в России, так и за рубежом. О масштабах этой проблемы говорил в своем выступлении Декстер Морсе из компании DM International. Он объяснил, каково правовое положение в этой части в различных странах, кроме того, изложил практический опыт борьбы с мошенничеством в страховании. С российской стороны эту тему освещал Станислав Мельников, работающий в компании Class-assist. Отметив разницу между такими понятиями, как мошенничество и злоупотребление, он более подробно остановился на отдельных видах недобросовестного и уголовно наказуемого поведения в страховом деле. Был сделан обзор национальных и региональных особенностей мошенничества и, опять же, представлены практические способы борьбы с этим злом.

Еще один «круглый стол» рассмотрел проблемы агрострахования: выступили Владимир Юдин из компании «Агрориск», Александр Шаров из «Росагростраха» и ряд других докладчиков. Помимо этого, во второй день работы рандеву можно было узнать об изменениях страхового законодательства РФ в условиях глобализации, о способах



Рустем Гараев,  
Московская страховая компания

получения возмещения от перестраховщиков, а еще — ознакомиться с анализом кредитного риска страховых компаний, сделанным Татьяной Гринева из Standard & Poor's.

Третий день работы начался тоже с очень важной темы — подготовка и обучение кадров в сфере страхования. Проблемы в этой сфере впервые стали специально рассматриваться в рамках рандеву, и тому есть причины. В нашей стране, как подчеркивалось в ряде выступлений, специальное образование в сфере страхования — пока далеко не на высоте, а обучаться надо, чтобы не отстать от нормальной страховой практики цивилизованных стран. В докладе Николая Николенко, представлявшего Русский страховой центр, говорилось о том, что в современных условиях очень важную роль играет менеджмент страховой компании. А поскольку страховая компания как система требует системного управления, эта системность должна обязательно учитываться в процессе обучения и повышения квалификации ме-



John Chapman, JDC Consultants, и Peter Mueller, Munich Re

неджмента страховых компаний. С практикой обучения английских страховщиков, присутствующих на «круглом столе», познакомил Кейт Паркер из компании JDC Consultants. Кроме того, был изложен опыт российского обучающего центра «Бизнес-сервис».

Еще в этот день был заслушан доклад Дэвида Бормана о проблемах авиационного страхования, в котором он, в частности, затронул проблемы, связанные со страхованием авиалайнеров нового поколения. На одном из «круглых столов» обсуждалась практика современного морского страхования, где выступали как представители российских страховых компаний, так и зарубежные коллеги. Еще один «круглый стол» касался проблем медицинского страхования, а также обсуждались такие темы, как слияния и поглощения в страховании и страховании и перестраховании в случае стихийных бедствий.

Как видим, программа была более чем насыщенной: не осталось, пожалуй, ни одного аспекта страховой и перестраховочной деятельности, который не был бы в той или иной мере затронут в выступлениях и обсуждениях участников рандеву. И такой интенсивный обмен информацией, без сомнения, пойдет на пользу не только российскому, но и международному страховому и перестраховочному бизнесу, который проявляет все больший интерес к рынкам нашей страны.

## И настоящий праздник!

Праздничная атмосфера царил уже на открытии, когда участники



и гости мероприятия собрались в ресторане гостиницы «Астория». Звучали поздравления, тосты, а еще — классическая музыка в исполнении петербургских музыкантов. Далее началось неформальное общение, увлекшее и российских, и зарубеж-



Сергей Кузьмин,  
Санкт-Петербургский филиал  
«МегаРусс-Д»

ных участников рандеву. Работа — работой, но ведь человеческие контакты коллег — тоже дело не последнее!

Вечером следующего дня состоялся праздничный ужин в ресторане «Бремен», где в дружеской обстановке участники рандеву провели незабываемый вечер. Официальное закрытие мероприятия проходило на набережной Мойки, в «Последнем дворце». За истекшие три дня все успели сдружиться, вдоволь пообщаться и посмотреть наш город на Неве. Думается, на следующее рандеву, которое состоится через год, приглашенные поедут с не меньшим удовольствием.

## Самое эмоциональное выступление

Самым эмоциональным выступлением на рандеву, безусловно, можно назвать доклад Декстера Морсе (DM International) о методах противодействия страховому мошенничеству в разных странах мира. Беглый обзор, охвативший не только Европу, но и Америку, Африку и даже Австралию не оставил равнодушными и слушателей.



Учредитель и издатель:  
ООО «МЕДИАиндекс»  
Директор: Сергей Авдеев,  
avdeev@mediaindex.ru  
Главный редактор:  
Наталья Михайленко,  
mihaylenko@sluchay.ru  
Литературный редактор:  
Иван Алтаев

Специальный корреспондент:  
Алексей Крылов  
Оригинал-макет: Дмитрий Зятков  
Верстка: Михаил Кириян  
Адрес редакции: ул. Розенштейна, 19,  
лит. А, тел. 973-4790, www.mediaindex.ru  
Установочный тираж: 10 000 экз.  
(тираж данного выпуска 7000 экз.).  
Подписано в печать 27.11.2006, 14:00

Интернет-версия: www.sluchay.ru  
Распространяется бесплатно.  
Газета выходит раз в месяц.  
При перепечатке материалов ссылка  
на «Страховой случай» обязательна.  
Ответственность за содержание реклам-  
ных объявлений несет рекламодатель.  
Все рекламируемые товары и услуги  
сертифицированы.

Материалы, помеченные ©,  
публикуются на правах рекламы.  
Редакция может не разделять  
мнение автора.  
Отпечатано в типографии  
«Премиум Пресс», ул. Оптиков, 4  
Свидетельство о регистрации средства  
массовой информации ПИ № ФС2-7903  
от 16.01.2006 г. выдано Управлением

Федеральной службы по надзору  
за соблюдением законодательства в сфере  
массовых коммуникаций и охране куль-  
турного наследия по Северо-Западному  
федеральному округу.  
Издание выходит при инфор-  
мационной поддержке Союза  
страховщиков  
Санкт-Петербурга и Северо-Запада



профессия

## Нам сверху **ВИДНО ВСЕ**

Этой осенью Институтом страхования СПб ГУ совместно с Комитетом по взаимодействию с федеральными органами власти Союза страховщиков СПб и СЗ при участии ФССН был проведен семинар «Особенности взаимодействия страховых организаций со службой страхового надзора на этапе завершения реорганизации страхового рынка России».

На семинаре с докладом «Новое в государственном регулировании страхового рынка, проблемы и задачи на перспективу» выступила заместитель руководителя ФССН Галина Андреевна Ершова. Заместитель начальника Управления надзора и финансового контроля ФССН Елизавета Юрьевна Бойко рассказала о методах финансового контроля и предварительных результатах выполнения приказа от 08.08.2005 №100 Н «Об утверждении правил размещения страховщиками средств страховых резервов». Об итогах работы страховщиков СЗФО

### Специализация страховых компаний

К 1 июля 2007 года страховые организации должны привести в соответствие с законом размер уставного капитала выбранной специализации, окончательно завершив все процедуры, связанные с этим процессом.

Относительно высокий размер минимальной величины уставного капитала, необходимого для получения лицензии на осуществление перестрахования, для ряда мелких и средних страховых компаний уже послужил причиной отказа от

проведения перестрахования, требуется внести соответствующие изменения в устав. Во избежание проблем в дальнейшем, рекомендовано своевременно уведомить ФССН об урегулировании отношений с перестрахователями.

Вступление в действие приказа Минфина о размещении страховщиками собственных средств одновременно с окончанием процесса увеличения уставного капитала поставит серьезный барьер «дутым» капиталам.

### Лицензирование

Уведомительный характер изменения правил страхования, установленный законом, возлагает ответственность за их качество на страховщиков. Важно то, что контроль над соответствием правил требованиям законодательства, правомерностью применения тарифов со стороны надзора будет осуществляться начиная с 2007 года. При обнаружении в правилах нарушений процедура взаимодействия надзора со страховой организацией следующая: сведения о нарушениях в правилах являются основанием для проведения проверки страховщика. По результатам проверки выдается предписание с требованием устранить нарушения. В ряде случаев устранить нарушения может быть очень затруднительно.

### Передача страхового портфеля

В настоящее время отсутствуют какие-либо нормативные документы, регулирующие процедуру передачи страхового портфеля. Тем не менее работа с этим документом ведется. При передаче страхового портфеля сторона, его принимающая, должна либо привести свои правила в соответствие с условиями договоров, составляющих портфель, либо достигнуть соглашения со страхователями об изменении условий договоров.



за 9 месяцев 2006 года доложил и. о. руководителя Инспекции страхового надзора по СЗФО.

Мероприятие вызвало большой интерес у сотрудников страховых компаний, но аудитория, к сожалению, не смогла вместить всех желающих. Именно поэтому специально для читателей «Страхового случая» сотрудники Инспекции страхового надзора по СЗФО резюмировали итоги семинара.

проведения перестрахования.

Важно отметить, что помимо уведомления ФССН о намерении отказать от перестрахования страховая организация должна урегулировать все отношения с перестрахователями по ранее заключенным договорам, а также привести в соответствие собственные организационно-распорядительные и учредительные документы. Так, например, в случае, если уставом организации предусмот-



### Анализ отчетности

Предварительный анализ отчетности за 2005 год и первую половину 2006-го показал:

1. Структура инвестиций страховых организаций по сравнению с предыдущим отчетным периодом изменилась следующим образом:

- увеличился объем вложений в акции организаций – с 63 млрд руб. до 93 млрд руб.;
- основные эмитенты – организации газовой, нефтяной и коммуникационной отраслей;
- депозитные вклады увеличились на 30 млрд руб.;
- снизился объем долговых ЦБ на 35 млрд руб.;
- денежные средства увеличились на 20 млрд. руб.;
- структура инвестиций в 2006 году не сильно отличается от 1997 года.

2. Из числа входящих в госреестр 130 страховых компаний вызывают опасения с точки зрения возможности размещения собственного капитала в соответствии с Приказом Минфина РФ от 16.12.2005 № 149н.

3. Выявлено 28 неплатежеспособных компаний по формальному признаку (форма 6- страховщик) –

это менее 3 % от общего числа страховщиков.

ФССН регламентировала порядок проведения анализа финансовой устойчивости и платежеспособности страховых организаций территориальными органами страхового надзора. Разработан перечень настораживающих показателей и критериев их оценки.

К настораживающим показателям, в частности, относятся:

- низкая убыточность проводимых видов страхования;
- высокая доля долговых ценных бумаг в структуре баланса;
- низкая рентабельность капитала;
- низкая доходность инвестиционной деятельности.

Особое внимание при анализе отчетности будет уделено операциям перестрахования. Оценивается доля взносов, принятых и переданных в перестрахование, влияние перестрахования на убыточность. Отчетность страховщика позволяет детально изучить географию перестрахования, а также выявить «схемы».

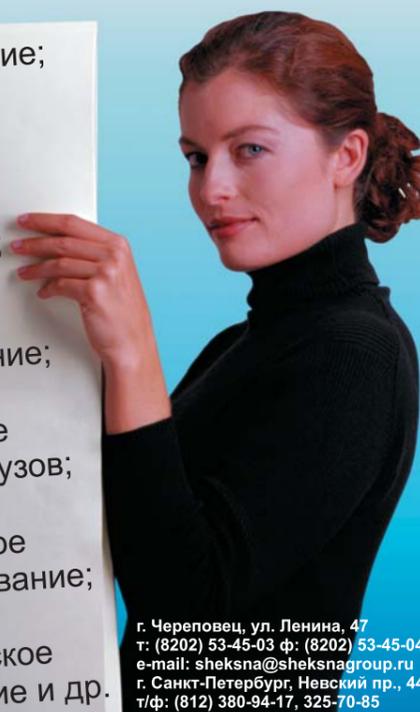
В результате предварительного анализа отчетности выявлено, что 97,5% страховых компаний имеют настораживающие показатели.



**СТРАХОВАЯ ГРУППА ШЕКСНА**

*Наши гарантии – Ваше доверие*

- ✓ автострахование;
- ✓ ОСАГО;
- ✓ страхование имущества;
- ✓ ипотечное страхование;
- ✓ страхование грузов;
- ✓ медицинское страхование;
- ✓ экологическое страхование и др.



г. Череповец, ул. Ленина, 47  
т: (8202) 53-45-03 ф: (8202) 53-45-04  
e-mail: sheksna@sheksnagroup.ru  
г. Санкт-Петербург, Невский пр., 44  
т/ф: (812) 380-94-17, 325-70-85  
e-mail: sheksnaspb@mail.wplus.net

# страховойслучай

жизнь без междометий

страховойслучай

ГАЗЕТА СТРАХОВОГО РЫНКА

мнение

## Ассистанс ВТО не боится

Серьезное значение для страхового рынка в наше время имеют поставщики услуг, связанных с процессом страхования и урегулирования убытков. Прежде всего, это ассистанские компании. Каким образом их коснется вхождение России в ВТО?

Своим мнением по этому поводу делится президент ассистанской компании «ЛАТ» Игорь Голубев.

### Страховщики

Почти все государства регулируют национальные финансовые рынки — в том числе и страховые. Делается это по двум основным причинам. Во-первых, потому что страховая деятельность подразумевает создание резервных фондов, которые могут быть источником долговременного инвестирования — а любое государство в этом заинтересовано. Во-вторых, все



Игорь Голубев, президент ассистанской компании «ЛАТ»

государства за счет страхования решают свои социальные задачи: выплату пенсий, профилактику техногенных катастроф, защиту имущественных интересов частных лиц и предприятий...

Мы внимательно изучали вопрос о том, каковы могут быть последствия присоединения России к ВТО для страхового рынка и для нас. Экспертные исследования, которых в последние годы появилось немало, показывают, что полностью открытых страховых рынков в мире не существует. Во всех странах устанавливаются стандартные требования страхового надзора к иностранным операторам и структурам с их участием (лицензирование, наличие национального юридического лица и т. п.). Режим доступа иностранных операторов на страховые рынки различается в зависимости от того, насколько конкретное государство заинтересовано в сохранении суверенитета своей национальной страховой системы.

Некоторые государства — члены ВТО приняли решение об отказе от «страхового суверенитета». Чаще всего это происходило в странах, где на момент вступления в ВТО национальная страховая отрасль фактически отсутствовала, а планов по ее созданию не было. Например, так было в странах Центральной Африки, Латинской Америки и др. Из республик бывшего СССР на таких условиях в ВТО вошли Грузия, Киргизия и Молдавия. Из центрально-европейских — Венгрия.

Но подавляющее большинство стран все же стремилось сохранить суверенитет национальной страховой системы. Для этого есть много способов.

Ограничения для иностранного персонала имеют Австралия, Канада, Египет, Финляндия, Италия, Греция, Малайзия, США и др.

Запрет на осуществление отдельных видов обязательного страхования существует в Ав-

стралии, Болгарии, Канаде, Чехии, Финляндии, Словакии, а на страхование жизни — в Корее, Болгарии и др. США, страны ЕС, Канада и ряд других стран практикуют несимметричный режим налогообложения национальных и иностранных операторов. Общая квота иностранного участия в капитале страховой компании ограничивается в Канаде, Египте, Малайзии, Таиланде и др. В зависимости от экономической необходимости выдаются (или не выдаются) лицензии иностранному страховщику в Египте, Корее, Словении и др. Индия, Бразилия, Чили, Индонезия и ряд других стран — членов ВТО вообще не приняли обязательств в части страховых услуг и сохранили за собой право вводить любые ограничения по доступу на страховой рынок. В некоторых штатах США ограничивается участие страховых компаний, подконтрольных государству, и вводится ряд других ограничений. Многие страны, при формально беспрепятственном режиме доступа, практикуют введение барьеров на уровне подзаконных актов, что делает практически невозможным реальное вхождение иностранных операторов на их страховые рынки (например, Германия).

Почему страховщики, причем не только в России, боятся пришествия иностранцев? Потому что в большинстве случаев они получают мощных конкурентов, которые приходят с более развитых рынков и, соответственно, обладают большим опытом, большими ресурсами, большим набором страховых продуктов и иными представлениями о нормах прибыли: известно, что транснациональные компании выплачивают клиентам больше, чем наши — например, если российские СК выплачивают по личному страхованию менее 50% от объема собранных средств, то у западных компаний этот показатель находится на уровне 70-80%. Вдобавок, обладая большими финансовыми резервами, иностранцы легко смогут демпинговать на новых рынках. Кто будет радоваться появлению такого конкурента?

### Страхователи

Для страхователей — граждан и организаций — эта же ситуация выглядит по-другому: «Ну и слава богу! Придут новые страховщики, принесут новые продукты, продаваемые за меньшие деньги, — разве это плохо?»

Действительно, после нашего вступления в ВТО граждане получат новые продукты по страхованию имущества, жизни, каско, ОСАГО, широкий спектр сервисных услуг, страховщики — усиление конкуренции, государство — такое благо, как толчок к развитию страхования, а

часть страховых резервов все равно из России уйдет. Впрочем, это и сейчас происходит благодаря механизму перестрахования.

### Ассистанс

Теперь перейдем к инфраструктуре страхования, а именно к ассистанской деятельности. Наш взгляд на ВТО ближе всего к взглядам простого потребителя: будет больше продуктов — прекрасно, они будут дешевле — великолепно, придут западные стандарты урегулирования страховых случаев (когда выплатное дело формируют ассистанские компании, а сами страховщики только платят) — изумительно, мы только и думаем о том, как интегрироваться в мировую систему урегулирования.

Кроме того, к ассистансу в рамках ВТО вряд ли будут предъявлены какие-то завышенные требования — это прерогатива страховщиков.

Можно, конечно, предположить, что западные компании приведут с собой и своих ассистанс-партнеров. Но, скорее всего, мы будем иметь перед ними некоторые преимущества, потому что знаем специфику урегулирования убытков на местном рынке, а им потребуется минимум 2-3 года, чтобы понять ее, воспитать кадры, развить региональные сети, раскрутить свой бренд. Кроме того, ассистанские компании всего мира, как правило, действуют по агентскому принципу, то есть привлекают к работе операторов местного рынка, а не пытаются всюду действовать самостоятельно. Так что мы ничего не потеряем от их прихода — они все равно будут пользоваться нашими услугами и вряд ли станут развивать здесь какое-то «материальное» производство (эвакуаторы, аварийные комиссары, юридические бюро, СТО). Для «инфраструктурных» компаний присутствие зарубежных страховщиков полезно, потому что оно сподвигнет их работать по европейским стандартам, усилит конкуренцию (мы ее не боимся) и создаст предпосылки для интеграции в общемировую систему оказания ассистанских услуг.

Компании «ЛАТ» уже поступали предложения о покупке от западных ассистанс-компаний, в частности, от Europe Assistance, от ARC-Transistance... Согласие не было получено, потому что в компании не увидели в этом смысла — сегодня объем оказываемых «ЛАТом» услуг больше, чем во всех странах Балтии вместе взятых, а та часть территории России, где филиалы компании самостоятельно, без подрядчиков работают и оказывают все услуги собственными силами, превышает территорию любой европейской страны. Так что спешить нет никакого смысла.

Некоммерческое партнерство содействия страховому делу «Страховой информационно-аналитический центр» (НП «СИАЦ») представляет комплекс программных продуктов для автоматизации процесса урегулирования убытков в страховых компаниях.

### Диспетчер-Версия

Профессиональная программа для оперативных служб и страховых компаний

- Позволяет максимально эффективно использовать рабочее время диспетчера. Минимизирует интеллектуальные и временные затраты при приеме и архивации информации любого объема, независимо от размера экрана компьютера.
- Осуществляет быструю фиксацию и сохранение всей оперативной информации, помогает диспетчеру принять правильное решение и произвести впоследствии анализ полученных данных и проделанной работы, одновременно может являться обучающей программой.
- Имеет важную функцию — выявление признаков страхового мошенничества.
- Программа позволяет создавать два вида баз данных:
  - по застрахованным клиентам — для выявления случаев двойного страхования;
  - по страховым случаям — для выявления признаков страхового мошенничества;
- Формирование баз данных может быть как корпоративным, так и региональным:
  - центральный офис СК может получать информацию из всех своих филиалов и представительств;
  - возможен вариант создания базы данных в пределах одного региона (города, области, федерального округа);
  - при достижении договоренности между заинтересованными сторонами (СК, аварийными комиссарами, брокерскими фирмами) такое объединение возможно по всей России.

### ДТП-Инфо

Программа для определения степени виновности водителей в ДТП

Разработана на основе Европейского протокола и Правил применения типовых схем ДТП (утверждены решением президиума РСА, согласованы ГУ ГИБДД СОБ МВД России).

Оптимизирована в соответствии с российской практикой. В программе разобрано более 70 схем ДТП, названы ПДД, нарушенные водителями, определены ответственные за возмещение материального ущерба. Для 18 дорожных ситуаций, по статистике наиболее часто приводящих к авариям, даны рекомендации по предотвращению ДТП.

Возможности ДТП-Инфо:

- расчет степени виновности участников ДТП;
- выявление пунктов ПДД, нарушенных участниками ДТП;
- определение ответственности участников ДТП за причиненный материальный ущерб;
- печать результатов и передача данных в другие программы;
- справочник действующих ПДД;
- разбор типичных аварийных ситуаций;
- рекомендации для попавших в ДТП.

### Порфирий

Автоматизированная система противодействия страховому мошенничеству

Задачи, решаемые «Порфирием»:

- Выявление случаев двойного страхования;
- Выявление рецидивности участия лиц, организаций и объектов страхования в схемах мошенничества;
- Учет страховых мошенников (участников схем мошенничества);
- Учет организаций — участников схем страхового мошенничества;
- Систематизация типовых схем мошенничества;
- Выявление признаков страхового мошенничества.

Элементы АИС «Порфирий»:

- АРМ «Безопасность» — автоматизированное рабочее место сотрудника службы безопасности страховой компании;
- Серверное ПО — система, обеспечивающая взаимодействие служб безопасности различных компаний и поддержку баз данных общего пользования.

Функции АИС «Порфирий»:

- Конвертация данных о страховых случаях из корпоративной информационной системы;
- Ручной ввод данных о страховых случаях и их субъектах (включая мошенников);
- Выявление признаков мошенничества в страховых случаях;
- Отправка данных в общую базу данных;
- Отображение результатов обработки данных сервером;
- Оперативный поиск в локальной и общей базе данных;
- Автоматический прием и хранение информации о субъектах страхового случая;
- Автоматический прием и хранение информации о лицах, уличенных (подозреваемых) в страховом мошенничестве;
- Автоматическая проверка повторяемости субъектов страхового случая и их связей;
- Обеспечение уведомления страховщиков-фигурантов о выявленных повторях;
- Автоматическая проверка субъектов страхового случая на наличие в «черных списках» с обеспечением уведомления;
- Интерактивная выдача страховой истории объекта;
- Протоколирование операций. ©

НП «СИАЦ»:  
тел.: +7 (812) 336-43-49  
факс: +7 (812) 380-14-42\*1113  
e-mail: mail@iiac.ru  
http://www.iiac.ru

СТРАХОВОЙ ИАС  
ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР  
некоммерческое партнерство содействия страховому делу

профессия

## Кухня кадров

**Проблема обучения кадров для страхового бизнеса в последнее время сделалась крайне актуальной. Этот бизнес постоянно расширяется, становится все более цивилизованным, а тех, кто призван заниматься страховой деятельностью на высоком профессиональном уровне, — зачастую не хватает.**

Михаил СКВОРЦОВ

Каждая компания должна сама озаботиться обучением собственных кадров. Это постулат. Переманивать специалистов уже не актуально — во-первых, «как пришел, так и ушел», а во-вторых, их требуется изо дня в день все больше и больше. Приходится обучать, причем специалистов разных направлений: страховых агентов, андеррайтеров, тех, кто занимается урегулированием, и т. д. Специализация может быть разной, и обучение в соответствии с ней должно быть организовано по-разному.

Надо сказать, что методика и сама направленность обучения не стоят на месте, они постоянно изменяются и совершенствуются. Это продиктовано развитием страхового дела в России,



**Николай Николенко, заместитель председателя правления «Русского страхового центра»**

где за годы пройден такой путь, который на Западе занял несколько десятилетий. Тот универсализм, который процветал на начальном этапе развития страхового бизнеса, теперь в прошлом, поскольку нельзя с одинаковым успехом страховать и морские перевозки, и финансовые риски отдельных граждан. Компании (или их подразделения) все больше специализируются, разрабатывают свои направления, и это — положительные изменения, поскольку так происходит во всем мире.

Требуется обучать и менеджмент страховых компаний, причем у этой разновидности обучения — собственная специфика. Менеджер, тем более — топ-менеджер, страховой

компания должен обладать стратегическим видением ситуации и, что крайне важно, использовать в своей деятельности системный подход. Такой подход предполагает рассмотрение объекта — страховой компании — в целостности ее составных частей. Социальный срез работы компании подразумевает объединение людей во имя достижения общей цели, их взаимоотношения, корпоративную культуру, знания и компетенцию. Маркетинговый срез — это продукты, цены, каналы и технологии продаж, их взаимодействие и т. д. Все это представляет собой систему, работающую как один организм, и это надо учитывать в процессе обучения. Именно системный подход в обучении менеджмента страховых компаний наиболее важен, по мнению первого заместителя председателя правления Русского страхового центра Николая Николенко — признанного бизнес-тренера СНГ.

Бум страхового образования не утихает и за рубежом, например в Лондонских школах страхования. Профессиональное образование на западном рынке — очень важная вещь, и количество людей, желающих получить профессиональную подготовку, год от года увеличивается. Кто-то стремится получить специальность в Чартерном институте страхования (СИ), кто-то добивается степени Magister of Business Administration (MBA). В первом случае предполагается пять стадий обучения в течение трех лет. Во втором нужно, во-первых, заплатить серьезную сумму — 15 тыс. фунтов стерлингов, во-вторых, в течение 3-4 лет прослушать курс — 1800 учебных часов — и пройти три уровня обучения.

Российские системы страхового образования, может быть, не так масштабны, но также отличаются системным подходом. Помимо

возможности получить полноценное высшее образование в одном из вузов страны, всегда есть возможность «подучиться» на краткосрочных курсах в специализированных учебных центрах, которых уже насчитывается больше десятка. На примере старейшего учебного центра «Бизнес-сервис» можно понаблюдать, как в таких организациях подходят к проблеме обучения страховщиков. Вначале четко определяют, кто именно приходит на обучение (специалист, руководитель среднего звена и т. п.), затем формируются профильные группы. Обучение проводится как силами сотрудников центра, так и с помощью приглашенных сторонних специалистов, чей опыт представляет ценность для коллег. При этом в течение обучения предусмотрен контроль и самого процесса, и конечного результата. В соответствии с уровнем обучающихся специалистов используются разные формы обучения, например, семинары или мастер-классы. Гибко подходят и ко времени обучения — возможны разные варианты: дневной, вечерний и занятия в выходные дни. Для проверки полученных знаний руководителям компаний дается совет: прошедший обучение сотрудник должен в краткий промежуток времени изложить все результаты обучения, рассказать обо всех новых методах работы, то есть он должен предоставить, своего рода, отчет.

В современную эпоху человеческий ресурс выходит на первое место. Обученные и правильно мотивированные сотрудники — это важнейший капитал любой компании, и страховой в том числе. Вот почему к проблеме обучения специалистов в страховом бизнесе подходят со всей серьезностью и на Западе, и в России. Старая истина: «Кадры решают все!» — остается вполне справедливой и в наше время.

коротко

### ОМС vs ОСАГО

Минздравсоцразвития предлагает переложить на страховщиков ОСАГО оплату оказания медпомощи пострадавшим в ДТП. Ответствующие поправки к закону глава ведомства Михаил Зурабов направил в Минфин. Опрошенные страховщики утверждают, что реализация этой идеи невозможна без реформы обязательного медицинского страхования (ОМС) и повышения тарифов ОСАГО.

Пока никакой конкретики по размеру отчислений с рынка ОСАГО предложение Минздрава не содержит. Идея переложить на плечи страховщиков часть расходов бюджета по спасению жертв ДТП была обнародована Михаилом Зурабовым на заседании правительства еще летом 2005 года. Но на этот раз предложение Минздрава поступило в Минфин официально. «По сути, эта идея в корне меняет концепцию закона об ОСАГО, — говорит Вера Балакирева, заместитель руководителя Департамента финансовой политики Минфина — поскольку ОСАГО предусматривает защиту прав потерпевших, а не финансирование затрат медучреждений». Это приведет к реформированию системы ОМС, поскольку мероприятия по оказанию скорой медпомощи являются расходными обязательствами бюджета.

«В принципе, такая практика существует в Австрии, — говорит замглавы РСА Андрей Батуркин. — Там счет за лечение пострадавшего в ДТП выставляется страховщику ОСАГО». Однако для применения такой модели в РФ необходимо определить единую методику оценки причинения вреда пострадавшему в ДТП, аккредитовать ряд медучреждений при страховщиках, чтобы компании безоговорочно

принимали к оплате расчеты этих клиник. И, наконец, повысить тарифы на ОСАГО. На этих условиях страховщики согласны на дополнительные расходы.

Кстати, страховщики уже отчисляют 1% от сборов по ОСАГО в межрегиональный фонд ЧАДЭ, за счет которого, в частности, обновляется автопарк ГИБДД. А глава Минтранса Игорь Левитин в конце октября заявил, что страховщики должны отчислять на безопасность дорожного движения 5% от 54,1 млрд руб. сборов по «автогражданке» в 2005 году.

АСН

### Пятилетку — в три года

О досрочном выполнении планов по сбору страховых премий сообщили в ноябре сразу три филиала СК «МАКС» — в Санкт-Петербурге, Перми и Ульяновске. Филиал в Санкт-Петербурге 7 ноября достиг отметки в 205 млн 700 тыс. руб. (при годовом плане сборов в 205 млн 400 тыс. руб.). До конца года коллектив филиала планирует перешагнуть отметку в 240-245 млн руб. Сумма страховой премии, собранной сотрудниками питерского «МАКСа», выросла в этом году более чем в 2 раза.

Стоит отметить, что филиал СК «МАКС» в Северной столице является неизменным лидером по объему страховых сборов среди всех 42 филиалов компании. Почти 95% страховой премии в этом году было собрано по различным программам страхования имущества юридических и физических лиц. По словам директора филиала Павла Сивкова, в планах у самого сильного филиала «МАКСа» — «приближение услуг к клиенту» за счет открытия дополнительных офисов в различных городах Ленинградской области и расширения агентской сети.



**Санкт-Петербургский институт внешнеэкономических связей, экономики и права**

Лицензия Госкомитета РФ по высшему образованию № 24-0768 от 20.03.2002  
Государственная аккредитация (свидетельство № 0601 от 20.05.2002)

**Санкт-Петербургский институт внешнеэкономических связей, экономики и права**  
**ОБЪЯВЛЯЕТ**

**набор слушателей для получения второго высшего образования по специальности СТРАХОВАНИЕ.**

**По окончании выдаются дипломы государственного образца.**

Адрес: Санкт-Петербург, наб. канала Грибоедова, 92/1  
Метро: «Садовая», «Сенная»  
Контактные телефоны:  
(812) 310-20-90, 312-81-14, 312-82-42, 315-79-64  
Адрес электронной почты:  
ivesep\_znanie@mail.ru

ЛАУРЕАТ  
ЗНАКА  
«ОБЩЕСТВЕННОЕ  
ПРИЗНАНИЕ»



**СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ**  
ФИЛИАЛ В ГОРОДЕ  
САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ  
Тел.: (812) 441-24-30  
e-mail: spb@arbat-ins.ru

Лиц. С №3670 77, П № 3670 77  
Список вакансий:  
• Юрист  
• Специалист отдела автострахования  
• Специалист отдела имущественного страхования  
• Специалист по страхованию выезжающих за рубеж  
Опыт работы обязателен. Зарплата — по результатам собеседования.

**АБЦ proOffi** ПЕ186749\_3

**ЦЕНТР АВТОБЕЗОПАСНОСТИ**  
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАЩИТА ВАШЕГО АВТОМОБИЛЯ

**КОМПЛЕКСНЫЕ АВТООХРАННЫЕ СИСТЕМЫ**

- ЭЛЕКТРОННЫЕ
  - BLACK BUG
  - REEF
  - meritec PRO
- МЕХАНИЧЕСКИЕ
  - ТЕСНОВЛОК
  - КРАББЕ
  - DRAAGON
- СПУТНИКОВЫЕ И РАДИОПОИСКОВЫЕ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ
  - ARKAN
  - Starcom
- СИСТЕМА СПЕЦМАРКИРОВКИ АВТОМОБИЛЕЙ
  - DATADOT
- ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ОХРАННЫХ АВТОМОБИЛЬНЫХ СИСТЕМ ДЛЯ СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ
  - аудио, ТВ, DVD
  - парковочные радары, ксенон
  - стробоскопы, VIP-сигналы

пр. Энергетиков, 55, тел. 716-8131, 226-8131, пр. Энергетиков, 67, тел. 716-5831

## рынок

## Там, рядом и здесь

В последние годы привлекательность российского рынка для иностранных страховых компаний растет. Отчасти это связано с потребительским бумом: люди все больше покупают в кредит автомобили, квартир, а подобные сделки обязательно сопровождаются страховщиками. Плюс к этому в своем стремлении вступить во Всемирную торговую организацию (ВТО) Россия готова открыть страховой рынок для иностранных компаний, а точнее – для их филиалов. Но, несмотря на благоприятную конъюнктуру, эксперты сомневаются, что иностранные компании займут в России доминирующее положение.

Александр НОГОВ

Иностранцы ведут себя по отношению к российскому страховому рынку достаточно сдержанно, не проявляя агрессии к коренным участникам, предпочитая развивать бизнес в России через дочерние компании. За два года доля страховых организаций с участием нерезидентов в совокупном уставном капитале всей страховой системы России возросла с 3,7% до 4,3% (на 1 января 2006 года). Это достаточно скромный рост, если сравнить его с банковским сектором: доля кредитных организаций с участием иностранного капитала за последние полтора года удвоилась и превысила отметку в 12%.

Если в банковском секторе за год проходит несколько крупных сделок с участием иностранных кредитных организаций, то в страховом на слуху только одна – компания «Росно», совместный проект немецкого страхового концерна Allianz AG с отечественной АФК «Система». Российскому участнику принадлежит 49,2% акций, а германской стороне – 47,4%.

На данный момент иностранные страховщики преуспели в накопительном страховании жизни. В десятку крупнейших в этом секторе входит три иностранные компании – страховая компания «АИГ Лайф»

(«дочка» American International Group, Inc.), Ost-West-Allianz (российское подразделение Allianz AG) и Чешская страховая компания, входящая в группу компаний Ceska pojistovna. Если взглянуть на рейтинг общего страхования, то здесь доминируют российские компании. Причем лидеры идут с большим отрывом от остальных игроков.

## Разногласия

Желающих продать бизнес среди российских страховщиков больше, чем желающих купить среди иностранцев. Крупные российские компании готовы продать блокирующий пакет акций, чтобы не потерять контроль над управлением компанией и получить средства на развитие бизнеса, а также громкое имя и хорошую репутацию иностранного партнера. Понятно, что иностранцев такой расклад не очень устраивает. И как следствие переговоры затягиваются. Например, страховая компания «НАСТА» давно мечтает продаться иностранному инвестору. «НАСТА» готова продать сначала блокирующий пакет акций примерно за \$30-40 млн, а затем отдать контроль над всей компанией. UFG Deutsche Bank занимается поиском покупателей и будет сопровождать сделку. Среди претендентов – итальянская компания Assicurazioni

Generalli, швейцарская группа Zurich Financial Services, французская AXA, а также If P&C, входящая в финскую Sampo Group.

Эксперты оценивают вероятность этой сделки не очень высоко, поскольку отечественные страховщики достаточно уверенно себя чувствуют на родном рынке, собственники высокодоходного и перспективного бизнеса боятся продешевить, а и иностранные инвесторы пока не готовы удовлетворить их запросы. По мнению руководителя отдела банковских рейтингов агентства «Эксперт РА» Павла Самиева, в ближайшее время иностранные игроки, даже в случае либерализации рынка, не будут на нем доминировать. «Сравнивать российский рынок с рынками стран Восточной Европы некорректно, – считает Самиев. – Рынки восточно-европейских стран легко интегрировались в общеевропейскую финансовую систему, что невозможно в случае с Россией – другой масштаб, другая экономика». По мнению эксперта, главное отличие в том, что умеренный протекционизм в политике регуляторов российского рынка в 1990-х годах позволил отечественным страховщикам набраться сил, и они могут составить достойную конку-

ренцию иностранным компаниям, и скупить отечественный бизнес будет не просто и не дешево.

## Стимулятор поглощений

Задуматься о продаже активов страховщиков заставляет ужесточение правил игры на рынке. Федеральная служба страхового надзора (ФССН) активно занялась очисткой страхового рынка от разного рода финансовых схем, не связанных со страхованием. В связи с этим в разы сократился сектор страхования жизни, а в имущественном страховании примерно на 10% увеличилось количество выплат, хотя количество страховых случаев почти не изменилось. Просто регулирующий орган начал обращать пристальное внимание на страховщиков, у которых уровень выплат заметно ниже среднерыночного. Излишняя подозрительность Росстрахнадзора и вызванные ею финансовые проверки повлекли за собой отзыв лицензий у некоторых компаний.

В первой половине 2006 года страховщики энергично наращивали уставный капитал и реструктурировали свои активы в соответствии с новыми правилами размещения средств страховых резервов.

С 1 июля 2006 года уставный капитал страховой компании должен быть

не менее 2/3 установленного законом минимального уровня, а именно: для компаний, специализирующихся на классическом страховании, – 20 млн руб.; для компаний, занимающихся страхованием жизни, – 40 млн руб.; для перестраховочных компаний – 80 млн руб. Подавляющему большинству удалось справиться с этой задачей, а также успешно разместить средства страховых резервов в соответствии с новыми правилами, которые начали действовать во второй половине текущего года. Крупные компании с легкостью выполнили новые правила. Тяжелее пришлось небольшим компаниям, в которых нет специалистов по инвестициям. Ранее такие компании могли вкладывать средства в векселя каких-нибудь банков, компаний, а теперь вынуждены держать деньги на счетах и скрупулезно изучать инструменты фондового рынка.

Но на этом испытания страховщиков не заканчиваются: с 1 июля 2007 года начнут действовать новые требования к составу и структуре активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика. Эта мера направлена против тех компаний, в уставном капитале которых представлены неликвидные активы. По новым правилам, в покрытие собственных



# МСК

МОСКОВСКАЯ  
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

# Московское Страхование Качество

## в Санкт - Петербурге

- » Учреждена Правительством Москвы в 1998 году
- » Акционеры: Правительство Москвы и Банк Москвы
- » Уставный капитал 3,5 млрд. рублей
- » Лицензии на 84 вида страхования
- » Филиалы и представительства в 60 регионах РФ
- » Уникальная дисконтная программа для граждан и индивидуальный подход в работе с корпоративными клиентами

### 324-0300

www.mosinsur.ru



Санкт-Петербург, пр. Бакунина дом 5, офис 46

Лицензия минфина Российской Федерации № 4694 Д

средств могут приниматься ценные бумаги, включенные в котировальный список первого уровня хотя бы одной из российских бирж либо выпущенные эмитентами с рейтингом агентств Standard & Poor's, Moody's и Fitch, не больше чем на две ступени уступающим суверенному рейтингу России.

Нельзя будет формировать собственные средства активами, которые связаны с операциями страхования и перестрахования, в том числе долями перестраховщиков в страховых резервах, дебиторской задолженностью по операциям страхования, перестрахования, а также дебиторской задолженностью перед страховщиками, страхователями и агентами.

В запрещенный для страховщиков список вошли векселя физических лиц, векселя собственников и учредителей страховщиков, а также ценные бумаги и активы эмитентов, находящихся в процессе банкротства.

По мнению директора PricewaterhouseCoopers Майкла Кнолла, количество игроков на рынке будет сокращаться в связи с ужесточением правил регулируемыми органами. Проблемы отдельных страховщиков, связанные с соблюдением новых требований, будут стимулировать к слияниям на региональных рынках. Майкл Кнолл отмечает, что российский рынок страхования высококонцентрированный. «Первые 10 игроков рынка собирают более 50% страховых премий», — говорит специалист.

По мнению менеджера по развитию бизнеса группы «Осло Марин» Ольги Рахманиной, вступление в ВТО, ожидаемое в связи с этим усиление конкуренции, а также ужесточение требований регулятору, будут способствовать выходу страховых компаний на фондовую биржу с целью привлечения капитала для развития бизнеса.

### Головокружительный рост

Среди стран СНГ российский рынок страхования самый крупный — по оценкам рейтингового агентства «Эксперт РА», на его долю приходится 85% собранных премий страховщиками разных стран СНГ. Согласно данным ФССН, сборы российских страховщиков (без учета обязательного медицинского страхования) за 9 месяцев 2006 года выросли на 16,4% и составили 443,6 млрд руб. При этом совокупные выплаты (без учета ОМС) выросли всего на 5,3% — до 238,9 млрд руб.

Высокие темпы роста рынка в последние годы, по мнению Майкла Кнолла, обусловлены введением обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств. Павел Самиев считает, что одним из главных факторов увеличения рынка в ближайшее время останется рост доходов населения и как следствие рост покупок автомобилей и недвижимости в кредит. «Наиболее высокие темпы роста будут у автострахования», — отмечает Павел Самиев. Он также прогнозирует увеличение спроса на страхование имущества крупного бизнеса, а также на добровольное медицинское страхование со стороны крупных социально ответственных компаний.

Кроме этого, с 1 июля 2007 года Правительство России намерено запустить закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности за причинение вреда при эксплуатации опасного объекта». Страховщики подсчитали, что таких объектов в России около 250 тыс. и на них можно заработать примерно \$1 млрд.

### А как у них?

Второй по емкости среди стран СНГ — рынок Украины. Общий объем страховой премии в первом

полугодии 2006 года составил \$1 млрд 185,6 млн. Около 80% рынка приходится на добровольное страхование имущества. На рынке действует 405 страховщиков, из них 56 занимаются страхованием жизни. Третье место занимает рынок Казахстана. За 6 месяцев 2006 года страховщикам удалось собрать \$542,9 млн. На рынке работает около 39 страховых компаний, из них 4 специализируется на страховании жизни.

Еще меньше игроков на страховом рынке Белоруссии — 25 компаний, из них 5 занимается страхованием жизни. Главная особенность белорусского рынка в преобладании обязательных видов страхования. Полная противоположность — армянский рынок. В этой стране не существует обязательных форм страхования. Услугами страховщиков пользуются преимущественно юридические лица. Рынок Армении высококонцентрированный, на долю крупнейшего страховщика приходится около 50% собираемой страховой премии. Похожая ситуация в Узбекистане. Главенствующую роль играют компании с государственным участием. Общее число компаний около 25. Основной объем собираемых премий сосредоточен на добровольных видах страхования.

Рынок Азербайджана развивается стабильно, но не очень быстро. Одна из причин — жесткие требования Минфина к капиталу страховщиков. На рынке действует около 30 страховых (перестраховочных) компаний.

Рынок Грузии один из самых слаборазвитых среди стран СНГ, но зато он чуть ли не единственный, где доминирующее положение занимают крупные иностранные страховщики, всего около 20 компаний. Около четверти всех собираемых премий приходится на страхование имущества. В стране полным ходом идет приватизация.

### Девять лет на подготовку

Министр экономического развития и торговли РФ (МЭРТ) Герман Греф и торговый представитель США Сьюзен Шваб подписали 19 ноября в Ханое двусторонний протокол о присоединении России к ВТО. По словам главы МЭРТ, иностранные страховщики будут допущены на отечественный рынок через 9 лет.

«Согласно достигнутым договоренностям, Россия сохраняет за собой право не допускать филиалы иностранных банков в страну и устанавливает 50%-ную квоту на иностранное участие в совокупном капитале банковской системы», — сообщил руководитель российской делегации на переговорах о присоединении к ВТО Максим Медведков.

По его словам, на сегодняшний день Россия завершила все переговоры с членами ВТО по доступу на рынок товаров. Остаются многосторонние переговоры, которые планируется завершить до лета следующего года.

АСН

### Пять лет на передышку

К деятельности прямых филиалов иностранных страховых компаний, по сути, будут предъявляться те же требования, что и к российским страховщикам. Это следует из сообщения МЭРТ.

Обязательства, взятые сторонами, позволят России применять к филиалам иностранных страховщиков все меры, необходимые для обеспечения финансовой устойчивости, качества услуг и соответствия требованиям российского законодательства.

В течение пяти лет после даты присоединения России к ВТО доля иностранного участия в уставном капитале компаний, осуществляющих страхование жизни, обязательное

страхование пассажиров и ОСАГО, не может превышать 51%. По истечении 5-летнего срока будет разрешено 100%-ное иностранное участие в уставном капитале компаний, работающих в перечисленных сферах.

Между тем, после присоединения России к ВТО сохраняется 49%-ное ограничение иностранного участия в уставном капитале компаний, осуществляющих страхование государственных закупок.

Эксперты считают, что приоритетным для иностранцев будет рынок страхования жизни с учетом растущего благосостояния россиян. Прогнозируется также активное участие иностранных компаний в ОСАГО.

Интерфакс

### Их мнение

Американская страховая ассоциация (AIA) благодарит американского торгового представителя за достижение важного принципиального соглашения, которое приведет Россию в ВТО и поможет открыть этот важный рынок для страховщиков.

«AIA работала бок о бок с американскими перестраховщиками много лет над этим соглашением. Мы очень высоко оцениваем основательную и самоотверженную работу, проделанную американскими торговыми представителями.

Мы считаем, что это принципиальное соглашение намного лучше, чем те позиции, с которых Россия начала переговоры по части филиалов, обязательного страхования и ограничений в этом секторе. Соглашение будет взаимовыгодным для России и членов AIA.

Мы давно ждали соглашения по страхованию, потому что оно поможет Росси развиваться экономически и демократически», — сказал вице-президент AIA и главный советник Дэвид Снайдер.

Пресс-служба ВСС

СЕРИЯ ЕЖЕГОДНЫХ АНАЛИТИЧЕСКИХ ИЗДАНИЙ

**ЭКСПЕРТИЗА РЫНКОВ** ЭКСПЕРТ РА РЕЙТИНГОВОЕ АГЕНТСТВО

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ ЭКСПЕРТИЗА СТРАХОВОГО РЫНКА ЭКСПЕРТ РА МОСКВА 2007

— экспертиза — СТРАХОВОГО РЫНКА

— экспертиза — БАНКОВСКОГО РЫНКА

— экспертиза — РЫНКА ЛИЗИНГА

**ВСЕ РЫНОК ЗА ГОД!**

КОНТАКТЫ 225 3444 ..... www.raexpert.ru .....

агро

## На земле...

Страхование коров от гибели и хищения, а урожая от засухи входит в моду у российских страховщиков. Наиболее активные из них уже создали департаменты по страхованию сельскохозяйственных рисков. И страховые агенты во всю бороздят просторы родины, засеянные пшеницей, рожью, ячменем и коноплей, предлагая крестьянам страховые полисы. Где-то мы все это уже видели...

Александр НОГОВ

### Животные риски

Наибольшее развитие в России получило страхование домашних животных, просто потому что оно менее рискованное и более дешевое, чем страхование урожая. «Животные по нашему гражданскому кодексу считаются имуществом и страхование их похоже на страхование имущества», — объясняет начальник отдела андеррайтинга страхования имущества сельхозпроизводителей страховой группы «Уралсиб» Екатерина Гусятина. По ее словам, сектор страхования животных ежегодно увеличивается на 90-100%, основной фактор столь стремительного роста — это развитие банковских программ по кредитованию животноводства. Понятно, что кредитная организация, одолжившая средства на покупку коров, попросит их застраховать.

Страховщики предпочитают иметь дело с юридическими лицами, поскольку вероятность наступления страхового случая ниже, чем у физических лиц. По словам Екатерины Гусятиной, убыточность по животным, принадлежащим юридическим лицам, составляет 3%, а физическим — достигает 10%. Впрочем и тариф им устанавливается максимальный. Застраховать животное в России можно за 0,5-3% от его стоимости, в зависимости от возраста, набора страховых рисков, установленной договором франшизы и т. п.

### Пуск тля подавится

Несколько иначе обстоят дела со страхованием в растениеводстве.

Фактически страхуется определенный объем зерна, который крестьянин планирует собрать осенью, по средней цене, рассчитанной за несколько последних лет. И если из-за засухи, или чрезмерно дождливой погоды, или просто потому что урожай пожрала тля, земледельцу не удастся собрать запланированный объем, то страховая компания возместит ему потери.

Главное в страховании урожая, по словам страховщиков, следить за соблюдением технологии выращивания зерна. Если оно погибнет по вине агрария, то, разумеется, страховщик откажется возмещать убытки. А они достигают астрономических сумм. Например, компания «Росно» застраховала урожай ОАО «Агрофирма «Калинино» от гибели или повреждений, приведших к его недобору, а также от гибели или повреждений в результате воздействия опасных для сельхозпроизводства гидрометеорологических явлений (стихийных бедствий). Лимит ответственности превысил 37 млн руб. В результате засухи 2006 года урожай ячменя пострадал. Ущерб при этом составил 773 тыс. руб., которые и были возмещены страховщиком.

### Цена вопроса

Несмотря на то что из года в год урожай страдают от

засухи, то от дождей, то от других погодных явлений, аграрии страховать не спешат. Просто не всем это по карману. Чтобы застраховать урожай от гибели по всем рискам, нужно заплатить до 7% от его средней стоимости. Конечно, конкретная стоимость определяется страховщиком отдельно для каждой области. И понятно, что на Северо-Западе России, в зоне рискованного земледелия страховка очень дорогая, поэтому местные фермеры предпочитают страховать только животных.

Во многих регионах существуют специальные программы развития агрострахования. В 2006 году Минсельхоз РФ зарезервировал в федеральном бюджете средства на компенсацию аграриям 50% стоимости страховки.

Страховщики отмечают, что убыточность сельхозстрахования на сегодняшний день очень высока, а страховые случаи часто носят катастрофический характер и затрагивают целые регионы. В среднем по стране убыточность по страхованию урожая колеблется в пределах 15-40%. Чтобы минимизировать убытки, нужно охватить максимально возможную территорию, а также использовать международные перестраховочные емкости, поскольку финансовой емкости одной страховой компании недостаточно, чтобы покрыть все риски.

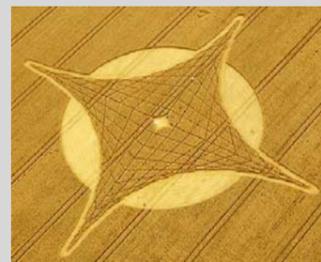


Александр Сосис, президент ЗАО «YASK ASKA» (Украина)

Украинские земледельцы, как правило, страхуют урожай от гибели вследствие неблагоприятных погодных условий, болезни растений, повреждения вредителями. Не обходится и без экзотики. Так некоторые компании включают в число рисков даже появление кругов на полях.

### Круги на полях

(Crop Circle, Crop Circles) — это одна из самых больших загадок Земли. Круги появляются в разных странах, но около 90% всех кругов образуется в Англии. Английские фермеры, на чьих полях возникают загадочные окружности, хоть и теряют деньги на урожае, но с лихвой окупают потери, привлекая к себе туристов. Так что это такое? Прорезки НЛО или фальсификация художников? Или результат действия неких «умных» полей нашей планеты? Пока это остается загадкой. Одно очевидно, для страховщиков круги на полях — в первую очередь, страховой случай.



авиа

## Конференция РААКС

Нынешней осенью в пансионате «Лесные дали» Управления делами Президента Российской Федерации состоялась ежегодная конференция Российской ассоциации авиационных и космических страховщиков (РААКС) на тему «Авиационный и космический рынки страхования — итоги, проблемы, перспективы».

В ее работе приняли участие более 70 представителей страховых организаций России и стран ближнего зарубежья, Ллойдовских синдикатов, международных брокерских и юридических фирм, непосредственно занимающихся принятием и размещением авиационных и космических рисков, а также урегулированием убытков в этой сфере страховых услуг.

В год 10-летия создания РААКС президент ассоциации представил анализ результатов ее деятельности на рынке страхования, обозначил текущие проблемы и реализуемые в рамках профессионального объединения проекты. В настоящее время российский рынок авиационного страхования объединен в рамках РААКС примерно на 99%, по количественному и качественному составу ассоциация является действительно специализированной авторитетной организацией авиационных и кос-

мических страховщиков России, стран СНГ и Балтии.

Состоялся обмен мнениями о проблемах и перспективах развития авиационных рынков России и стран СНГ как составной части международного рынка страхования и перестрахования авиационных и космических рисков, а также об особенностях практики урегулирования убытков на воздушном транспорте, связанных с эксплуатацией авиационной техники западного производства в России и странах СНГ, и при запусках космических аппаратов. Важное место в обсуждении занял вопрос о консолидированных действиях российских страховщиков в условиях укрупнения отечественных авиакомпаний и, как следствие, сокращения рынка авиационного страхования.

Отмечено, что целенаправленная и профессионально аргументированная

работа РААКС по совершенствованию страхового дела и развитию законодательной базы, в том числе в плане обеспечения соответствующей современным требованиям страховой защиты пассажиров и авиационных перевозчиков, дала свои положительные результаты: в Министерстве транспорта РФ подготовлен проект федерального закона «О внесении изменений в Воздушный кодекс Российской Федерации», предусматривающий введение повышенного лимита ответственности перед пассажирами — \$75 тыс., о чем уже сообщал «Страховой случай». По сути — это революционный шаг в области авиационного страхования в России.

В рамках конференции прошла дискуссия о возможных формах создания российского авиационного пула, достигнута договоренность обобщить высказанные соображения и представить для обсуждения



## В небесах...

Вскоре после того как взлетел самолет братьев Райт, появились и первые жертвы авиационных катастроф. Однако в начале эры авиации, когда ею занимались исключительно энтузиасты, вполне осознающие степень риска, страхование в авиации было не актуально. Лишь когда в 1932 году в воздух поднялся первый пассажирский самолет Генри Форда с восемью пассажирами на борту, страховой бизнес почувствовал, что на горизонте – новые перспективы. В 1934 году уже восемь компаний на постоянной основе занимались авиационным страхованием. Хотя, конечно, настоящий расцвет этого вида страховой деятельности начался после Второй мировой войны, когда пассажирские авиаперевозки стали массовыми.

Владимир МИХАЙЛОВ



### Дальше, быстрее, выше

Страхование авиационных перевозок началось более 70 лет назад. В западных странах таким видом страхования занимаются десятки различных страховых компаний, причем страхуются как жизни пассажиров, так и сами воздушные суда. Одно время денежных резервов страховщиков вполне хватало, чтобы покрыть любые возможные убытки и выплатить полную страховую сумму и родственникам погибших в авиакатастрофе, и владельцам разбившегося авиалайнера. Но время шло, воздушные суда совершенствовались, делались все крупнее и вмещали все больше пассажиров. С появлением таких лайнеров, как Боинг-707 (140 пассажиров), Боинг-747 (416 пасса-

жиров) или гигантского аэробуса А-380, вмещавшего 850 пассажиров, суммы страхования постоянно возрастали. И если на заре реактивной авиации они составляли всего несколько миллионов долларов, то в XXI веке уже появились страховки в сотни миллионов. Не за горами еще большие суммы, доходящие до миллиарда долларов, а потому самыми актуальными на данный момент являются два вопроса. Какова цена авиастрахования? И откуда брать капитал на страховые выплаты?

Как считают ведущие западные страховщики, нужны новые источники капитала, а в связи с вводом в строй самолетов нового поколения наверняка будут пересмотрены и

методы подсчета убытков и страховых выплат. У авиации имеется огромный потенциал роста, и ее развитие дает новые возможности для страховщиков. Кроме того, эта сфера страхового бизнеса очень привлекательна для перестраховочных компаний.

### Все идет по плану

Весьма перспективен этот сегмент страхового бизнеса и для российских компаний. Но точно так же отечественный страховой рынок ждет и общие для всех проблемы. Российские самолеты (например, Ил-96) – тоже не маленькие, они вмещают большое число пассажиров и стоят немалых денег. Если учесть, что недавно создано

новое авиационное объединение, призванное выпускать авиалайнеры нового поколения, следует ждать появления чего-то подобного А-380 и в российском небе, после чего две



David Boorman, Aviation Risk Managers

вышеуказанные проблемы встанут и перед российскими страховщиками. Пока что наши компании предоставляют сравнительно недорогие

страховые услуги, и суммы выплат, соответственно, тоже при этом занижаются. Но эта ситуация не может продолжаться бесконечно долго, более развитый страховой рынок заставит пересмотреть цены. Те же западные специалисты говорят, что не следует идти по самому легкому пути – по пути оказания дешевых услуг (в частности, об этом говорил на недавно прошедшем пятом страховом и перестраховочном рандеву Дэвид Борман из компании Avation Risk Managers). Дешевизна – не самый лучший вариант развития авиационного страхования, и это должны отчетливо понимать игроки российского страхового рынка, который пока находится только в начале своего развития.



### Склад

У каждого вида груза имеется своя специфика, диктующая способы транспортировки и, соответственно, особые условия страхования. В частности, продукты питания – весьма уязвимый груз, он может получить в пути серьезный ущерб, иногда просто прийти в негодность, поэтому здесь страховщики должны действовать крайне ответственно. Сфера их внимания начинается, как правило, со стадий хранения и пакетирования продуктов питания (если они, конечно, пакетируются, а не перевозятся балкерным способом). По этой причине страховые компании активно сотрудничают с ассоциациями производителей продуктов: сахара, кофе, зерна и пр. Это все весьма специфичные

товары, и в отношении них нужно выработать определенную стратегию. В специальных контрактах оговаривается, кто и что продает, в каком количестве, какого качества, определяются условия по хранению и отгрузке продукта. Так, отгрузку желательно производить только на морские суда, чей срок службы не превышает 20 лет. Кроме того, должно быть обязательно подтверждено, что конкретное судно предназначено именно для перевозки данного груза, а не какого-то иного. Очень важную роль играет при этом контроль и надзор за перевозками. Существует масса рисков и отрицательных факторов, которые могут способствовать порче груза во время морской транспортировки, особенно таких уязвимых грузов, как продукты питания.

### Логистика

В сфере морского страхования весьма важна логистика, предусматривающая управление и контроль грузов, которые перевозятся или пребывают где-то на промежуточных стадиях, например, находятся на складах. Сейчас назрела необходимость максимально эффективно использовать средства, позволяющие отслеживать движение товаров и их качество согласно международным стандартам. Эти средства и предоставляет логистика, которая позволяет управлять перевозимым грузом, что дает возможность сохранить его потребительские качества и минимизировать ущерб. Проблемой является то, что специалистов в области логистики в настоящее время ощутимо не хватает.

аква

## И на море...

Морское страхование – одна из самых серьезных и масштабных составляющих страхового бизнеса. И это естественно, поскольку морским путем перевозятся миллионы тонн различного груза: от нефти и руды до компьютеров и продуктов питания. А поскольку море всегда чревато сюрпризами, перевозчики грузов и судовладельцы, как правило, страхуют вероятные риски.

Михаил СКВОРЦОВ

### Право

Еще одна проблема – правовые аспекты, возникающие в судах при рассмотрении исков, а также некоторые аспекты иностранного права. Как принято считать, страховая стоимость – это действительная стоимость имущества, которое перемещается морским путем. Однако в нашем законодательстве четкого определения действительной стоимости нет. В связи с этим не могут не возникать разночтения и конфликты во время судебных рассмотрений. Не в порядке и нормативная база, регламентирующая перестрахование. Некоторые законы позволяют трактовать отдельные статьи двояко, что сказывается отрицательно на процессе перестрахования. Нормы пока не урегулированы, и потому возникают трудности у работников страхового и перестраховочного бизнеса. Причина трудностей еще и в том, что морское страхование и перестрахование – весьма специфическая тема в рамках общей страховой практики, и суды, имеющие крайне малый опыт в этой области,

склонны трактовать некоторые пункты законодательства как им вздумается. Чтобы преодолеть эти «болезни роста», возможно, имеет смысл обратиться, в том числе, и к некоторым аспектам зарубежного законодательства.

Проблемы морского страхования стали темой специального «круглого стола» на пятом страховом и перестраховочном рандеву,



John Chapman, JDC Consultants

прошедшем недавно в Петербурге. С российской стороны выступали представители компаний «Вегас-Лекс», «Альг-Ассист», страхового общества «Скандинавия». Озвучили свои доклады и представители иностранных страховых компаний, так что в итоге получился полезный и нужный обмен информацией.

здоровье

## ОМС на уровне ДМС

Обязательное медицинское страхование (ОМС) населения – это гарантированное получение медицинской помощи в соответствии с территориальной программой государственных гарантий граждан Российской Федерации. Такова официальная трактовка. Неофициальная звучит иначе: ОМС – это «медицина для бедных», с узким спектром и низким качеством услуг. По счастью, на рынке страховой медицины находятся страховщики, готовые оспорить расхожее мнение.

Олег ПЕТРОВ

### В районах

В 2004 году на рынок ОМС нашего города стремительно ворвался филиал медицинской страховой компании «МАКС-М». Созданный совсем недавно, он сумел по результатам проведенного Администрацией Санкт-Петербурга открытого конкурса получить право на страхование более 450 тыс. неработающего населения. Собственно, ничего удивительного в этом нет. Компания «МАКС-М» изначально создавалась как социально ориентированная компания, услугами которой в настоящее время пользуется каждый седьмой россиянин. К тому же в питерском филиале подобралась профессиональная команда – с более чем десятилетним опытом работы на этом рынке.

Филиал взял на свое обслуживание пять административных районов Санкт-Петербурга: Красногвардейский, Колпинский, Пушкинский (включая город Павловск), Кронштадтский и Петро дворцовый (включая город Ломоносов). Районы достались периферийные – не из легких, но географическая удаленность большинства из них ни коим образом не сказалась на получении населением всего необходимого спектра услуг, предоставляемых компанией.

В каждом районе создано представительство компании, а в некоторых, состоящих из отдельных населенных пунктов, таких как Петродворец и Ломоносов, компания посчитала необходимым организовать несколько подобных представительств. Все вопросы, связанные с организацией обязательного медицинского страхования, решаются непосредственно на

месте, что, несомненно, является удобным непосредственно для застрахованных граждан.

### На предприятиях

Однако забота о наименее социально защищенных гражданах – детях, пенсионерах, безработных – не единственное направление работы компании. Вторым направлением является страхование работающих граждан. И в данной области компании приходится держать экзамен каждый день.

В настоящий момент «свой голос» за «МАКС-М» отдало около 60 тыс. человек, работающих на двух с лишним тысячах предприятий Санкт-Петербурга. В число клиентов «МАКС-М» вошли весомые организации, как правило, не принимающие необдуманных решений: «Лентеплоснаб», РайффайзенБанк, Средненевский судостроительный завод, Государственная медицинская академия им. И.И. Мечникова, Ижорский трубный завод и многие другие. Отдельное внимание уделяется страхованию сотрудников, трудящихся в организациях социальной сферы, таких как школы и детские сады, поликлиники и больницы. Это еще раз подтверждает социальную направленность деятельности страховой компании «МАКС-М».

Не обойдены вниманием и субъекты малого и среднего бизнеса. Причем здесь компания снова делает шаг навстречу клиентам – пункты взаимодействия с предприятиями вслед за представительствами для неработающих граждан также выносятся в районы.

Наряду со страхованием сотрудников организаций Санкт-Петербурга,



в июле 2006 года компания начала освоение страхового рынка Ленинградской области. К настоящему моменту застрахованы сотрудники крупных предприятий в Выборгском и Приозерском районах области, где также имеются представительства страховщика.

### Забота о каждом

Страховая компания, обладая таким весомым страховым портфелем, не может не привлекать значительные трудовые и материальные ресурсы для реализации такого направления в своей деятельности, как защита прав и законных интересов застрахованных граждан.

Для этого в компании создан и активно работает отдел по защите прав застрахованных. В процессе работы компании на рынке Санкт-Петербурга в отдел уже обратились тысячи застрахованных. Всем им была оказана профессиональная помощь в решении проблем, связанных с организацией и оказанием качественной медицинской помощи.

Вежливое и заботливое отношение к людям, стремление помочь даже в самых трудных и на первый

взгляд тупиковых ситуациях – вот отличительная черта всех сотрудников отдела компании.

Работники компании убеждены – обязательное медицинское страхование позволяет заботиться о здоровье граждан с неменьшим качеством, чем добровольное. Перечень медицинских услуг, входящих в территориальную программу ОМС, зачастую превышает аналогичный перечень полиса ДМС, содержащего множественные ограничения, а иногда не включающего даже стационарного лечения. Задача состоит лишь в том, чтобы помочь гражданам реализовать свои законные права на получение этих услуг. Именно для этого в «МАКС-М» и трудится профессиональная команда, выбравшая в качестве своего профессионального кредо три основных постулата:

- **забота** о здоровье и процветании людей;
- **уверенность** в правильности выбранного профессионального пути;
- **честность** и открытость в делах и поступках.

Двадцать миллионов россиян уже доверили СМК «МАКС-М» заботу о своем здоровье. И петербуржцы, являющиеся одними из самых консервативных жителей нашей страны, также не остаются в стороне, ведь на сегодняшний день страховая компания занимает четвертое место в Санкт-Петербурге по количеству застрахованных граждан.

«Мы уверены, что этап становления работы компании в нашем городе успешно завершён и теперь все усилия и ресурсы будут направлены на дальнейшее развитие обязательного страхования в Санкт-Петербурге», – говорит директор Санкт-Петербургского филиала ЗАО «МАКС-М» Наталия Григорьян. Что ж, остается только пожелать ей успехов.

**«МАКС-М»**  
филиал в городе  
Санкт-Петербурге

Санкт-Петербург,  
наб. Обводного канала, 55-В  
Тел.: 325-20-65 (66),  
321-66-87

**МАКС**  
СТРАХОВАЯ ГРУППА

уставный капитал – 1,5 млрд. руб.  
20 миллионов клиентов

**ВСЕ ВИДЫ  
СТРАХОВЫХ  
УСЛУГ**

Лицензия №0950Д от 22.04.1998

**филиал в г. Санкт-Петербург  
приглашает на работу:**

- директора районного агентства
- начальника отдела продаж
- страховых агентов

**ЗВОНИТЕ — (812) 332-0191**

# Визитка заботливого эксплуататора

В последние годы полис добровольного медицинского страхования стал основным элементом социального пакета, предоставляемого работодателем сотрудникам. Наличие корпоративного ДМС достаточно часто оказывается показателем конкурентоспособности организации в качестве работодателя, той деталью в корпоративной культуре, которая непосредственно сказывается на результатах работы сотрудников и на их отношении к руководству.

Наталья СЛАВИНА

## Манипуляция или мотивация? Значения не имеет

Услуга ДМС дает возможность работодателю удерживать ценные кадры. Эксперты указывают на то, что корпоративный полис ДМС является не столько заботой о здоровье сотрудников (хотя и этот мотив присутствует), сколько



Марина Мелентьева, заместитель начальника отдела ДМС филиала «МСК» в Санкт-Петербурге

элементом системы мотивации и манипуляции. Грубо говоря, чтобы сотрудники не перебежали на чуть более высокую зарплату.

Полис, который для частного лица обошелся бы в \$1,5 тыс., компании будет стоить \$500. Это существенная разница даже для высокооплачиваемых специалистов. Особенно чувствительны к «страховой» части соцпакета семейные сотрудники. Корпоративное страхование может распространяться и на всю семью — на супругов и детей.

«По корпоративному ДМС работник может застраховать также и членов своей семьи. При этом на его семью распространяются все преимущества корпоративного медицинского страхования, включая корпоративные цены. Медицинская защита близких сотрудника — фактор, который также положительно влияет на мотивацию и работоспособность. Таким образом, сотрудники заинтересованы в наличии ДМС и с практической, и с психологической, и с финансовой точек зрения», — высказывает свое мнение руководитель департамента ДМС ЗАО «Эрго Русь» Наталья Каримова.

Однако не все работники так однозначно оценивают этот факт. «Платите нам достойную зарплату, — говорит некоторая часть служащих, — и мы сами решим, в

какое медицинское учреждение или к какому врачу обращаться в случае болезни». По их мнению, «корпоративный социализм» — не более чем способ уменьшить реальный размер заработной платы и сократить налоговую нагрузку для работодателя.

## Экономическая выгода. Нравится всем

Важным аспектом ДМС для работодателя является экономическая целесообразность данной услуги. Компания получает экономию за счет сокращения рабочих дней, пропускаемых сотрудниками по состоянию здоровья и по причине больших очередей в поликлиниках.

Кроме того, взносы по ДМС за работников относятся к расходам предприятия в размере 3% от суммы расходов на оплату труда, уменьшая налогооблагаемую прибыль. Страховые платежи по ДМС не облагаются единым социальным налогом.

Правда, раньше экономия была существеннее — предприятию разрешалось потратить на личное страхование сотрудников до 1% оборота, необлагаемого налогом на прибыль.



Наталья Каримова, руководитель департамента ДМС ЗАО «Эрго Русь»

Около 90% расходов на ДМС оплачивают компании, а сами граждане — лишь 10%.

Большинство компаний готово тратить на ДМС одного человека не более \$200-400 в год.

## Программы. Кому как нравится

При разработке своих продуктов, некоторые страховые компании идут по пути расширения сервисных услуг и, соответственно, увеличения стоимости программ. «Мы готовы предложить порядка

12 программ страхования, разделенных на 4 категории: «Стандарт», «Бизнес», «Люкс» и «VIP», которые будут отличаться как объемом предоставляемых услуг и уровнем сервиса, так и перечнем медицинских учреждений», — говорит Марина Мелентьева, заместитель начальника отдела ДМС Санкт-Петербургского филиала ОАО «МСК».

Другие разделяют свои программы по видам оказываемых услуг. В частности, ГСК «Югория» предлагает следующую линейку: «Амбулаторно-поликлиническая»,



Римма Макарова, начальник отдела ДМС ГСК «Югория»

«Стационарная», «Реабилитационно-восстановительная», «Профилактические осмотры», «Вакцинация против гриппа». Названия программ говорят сами за себя.

Такие программы, как «Комплексная», «VIP» и т. п., обычно включают в себя максимальный возможный набор услуг, неограниченное число обращений, лечение и реабилитацию в комфортных условиях, обеспечение лекарствами и т. д.

Существуют также программы, позволяющие лечить заболевания, которые обычно попадают в число исключений. Так, по словам Натальи Каримовой, индивидуальные и профильные программы, предлагаемые СО «Эрго-Русь», предусматривают постоянное наблюдение и лечение хронических заболеваний, таких как сахарный диабет, бронхиальная астма, кардиологические заболевания, заболевания опорно-двигательного аппарата и другие.

## Вместо послесловия

ДМС стоит на первом месте по скорости обретения популярности среди прочих добровольных видов страхования. Работодатель может иметь разные мотивы для того, чтобы оплачивать страховки своим



Екатерина Медвинская, финансовый директор Северо-Западной страховой компании

Резюмируя наш разговор о корпоративном ДМС, думаю, следует выделить следующие вопросы, важные как для страхователя (работодателя), так и для непосредственного получателя страховых услуг:

### Выгода

ДМС — вещь выгодная и для работодателя, и для подчиненного. Руководитель, частично или полностью оплачивающий страховку своих работников, решает несколько проблем:

- снижает затраты фирмы, связанные с лечением сотрудников и членов их семей;
- мотивирует персонал;
- уменьшает налогооблагаемую базу за счет расходов на страхование персонала;
- повышает престиж организации как в глазах собственных работников, так и партнеров по бизнесу. Для работника же страховка — это не только возможность лечиться комфортно и качественно, но и дополнительный стимул для работы в данной фирме.

### Программы

Практически все компании предлагают аналогичные страховые программы классов «Стандарт», «Люкс», «VIP». Разница лишь в наборе медицинских услуг, которые входят в программу и, соответственно, в цене. Цена полиса во многом зависит и от уровня медучреждений, в которых будет обследоваться и лечиться пациент.

### Иерархия

Организация может застраховать рядовых сотрудников по стандартной программе, а руководство — по программам «VIP» и «Люкс». «Люкс» и «VIP» — это медицинские учреждения с

более высоким уровнем сервиса, консультации врачей-специалистов высоких категорий, такие услуги, как забор анализов и проведение инъекций на дому, госпитализация в палаты повышенной комфортности и т. п. «Стандарт» — необходимый и достаточный минимум качественного медицинского обслуживания.

### Заключение

Перед заключением договора страхования с юридическим лицом страховщика, как правило, не требуют заполнения медицинской анкеты, что является обязательной процедурой при страховании физического лица. Страховщик составляет договор, в котором оговариваются условия страхования — то, что является страховым случаем, каким образом и в каком размере он покрывается. Также в нем обозначено количество застрахованных человек, стоимость полиса, страховая сумма и страховая премия на каждого из них.

### Исключения

У каждого страховщика есть свой «черный список» заболеваний, которые не покрываются страховкой. Как правило, туда входят инвалидность, психические расстройства, онкологические заболевания, ВИЧ-инфекция. Также не входит в страховку применение высокоспециализированных видов лечения: пластические и реконструктивные операции, трансплантация органов и тканей, гемоанализ. Стоит отметить, что подобные заболевания встречаются не часто и среднестатистический человек слышит о них только из СМИ. Так что если человек не имеет инвалидности, не состоит на учете в диспансере, то смысл

сотрудникам. Правда, большинство предприятий страхует «по максимуму» лишь руководство и менеджеров среднего звена, оставляя рядовым работникам минимальный набор страховых слуг. По счастью, в наше время

не только работодатель выбирает работника, но и наоборот. И одним из критериев выбора соискателя уже может служить не только факт наличия полиса ДМС, но и объем услуг, предлагаемых по этой страховке.

## Раковина для «Балтийской жемчужины»

ЗАО «Балтийская жемчужина» заключило договор добровольного медицинского страхования сотрудников с компанией «АСК-Мед».

По договору ДМС застрахованы как китайские, так и российские сотрудники. В комплексные программы страхования входит амбулаторная помощь, услуги скорой помощи, экстренная и плановая госпитализация, стоматологическая помощь. Застрахованные получили возможность пользоваться услугами круглосуточ-

ной медицинской диспетчерской, вызывать врача и медсестру на дом в случае заболевания. Страховая сумма по договору не ограничена.

ЗАО «Балтийская жемчужина» создано для осуществления гигантского инвестиционного строительного проекта, общая стоимость которого составляет более \$1,5 млрд. Проект предусматривает строительство в Красносельском районе Санкт-Петербурга свыше 1 млн кв. м жилья и около 400 тыс. кв. м коммерческой застройки. Он является самым крупным инвестиционным проектом в Санкт-Петербурге.

## «ЭРГО» идет в регионы

Компания «ERGO Жизнь» открывает филиал в Самаре. Расширение географии присутствия — одно из приоритетных направлений деятельности компании.

Открытие филиалов в крупных российских городах позволяет оказывать квалифицированные страховые услуги клиентам непосредственно в местах их проживания.

Самарский филиал «ЭРГО Жизнь» будет предоставлять клиентам весь спектр услуг по

страхованию жизни. В портфеле компании целевые программы смешанного страхования жизни, пожизненного страхования жизни, срочного страхования жизни, уникальный продукт — программа целевого накопления «Образование без границ». Наряду с целевыми программами «ЭРГО Жизнь» разработала также дополнительные программы страхования жизни, в том числе страхование от несчастного случая, освобождение от уплаты взносов при наступлении инвалидности, страхование на

случай наступления критических заболеваний.

«Мы придаем большое значение открытию филиала в Самаре, — отметил доктор Зигмар Крюгер, генеральный директор ООО «СК «ЭРГО Жизнь». — Программы страхования жизни нашей компании обеспечивают страхователям социальную стабильность, в том числе и после выхода на пенсию, гарантируют детям получение высшего образования, защищают финансовое благополучие семьи от негативных последствий непредвиденных обстоятельств».

в мире

## Части тела

**Как известно, эгоист – это человек, который говорит о себе больше, чем обо мне. Что я хочу этим сказать? То, что все мы в большей или меньшей степени эгоисты! И это прекрасно и вполне справедливо, ибо единственное гарантированное нам взаимное чувство на всю жизнь – это любовь к самому себе.**

Евгения МАКСИМОВА

Кто, скажите, пожалуйста, лучше нас знает о наших потребностях? Так почему бы и не позаботиться о себе любимом? В данном случае речь пойдет о теле, ведь именно оно является вместилищем нашей прекрасной души. И поскольку пока люди еще не научились записывать себя на микрочипы и жить вечно, приходится в отсутствие выбора иметь дело с тем, что дала нам природа.

Прекрасный пример бережного отношения к себе подают нам разные известные личности. Конечно, необходимо учесть, что зачастую определенные части тела являются для них настоящим источником дохода, и какое-либо нарушение в их работе может принести им колоссальные убытки. Но ведь и мы, простые, ходящие по земле смертные, ничем не хуже!

### Руки...

Помнится, довелось мне в шестилетнем возрасте сломать руку. И в школу я еще не ходила, и рука была левая, но с гипсом месяц пришлось походить. Воспоминания, правда, остались приятные, поскольку каждый раз после перевязки мы с мамой ходили в «Русские самовары» и ели блины. И выплатили маме за мои страдания, как сейчас помню, 15 руб. Деньги даже по тем временам не очень большие. Не знаю, покрыли ли они мамины расходы на покупку блинов, но совершенно точно не помогли бы в лечении, будь наша медицина платной.

А вот если бы мои руки были застрахованы на полмиллиона долларов, как у Виктора Зинчука, или даже на миллион, как у Сергея Зверева! Хотя для таких людей

подобная предусмотрительность оправдана, поскольку руки для них – серьезный рабочий инструмент. Вот и Земфира застраховала свои пальцы на \$170 тыс., потому что если вдруг она повредит их, то не сможет играть на гитаре. А ведь именно этим она зарабатывает себе на жизнь. А гитарист «Роллинг Стоунз» Кейт Ричардс вообще застраховал указательный палец левой руки на \$3 млн!

### Ноги...

Но не все работают руками. Для некоторых гораздо важнее твердо стоять на ногах. Первым начал знаменитый Фред Астер, которого большей частью кормили его ноги (хотя оценил он их всего в \$75 тыс. за каждую). Обладатель легендарной «лунной походки» Майкл Джексон застраховал ноги уже на \$5 млн. А король ирландского танца Майкл Флэтли – «самые быстрые ноги в мире» (это официальный титул, присвоенный Флэтли Книгой рекордов Гиннеса) – заключил страховой договор, в котором его ноги стали самыми дорогими: \$40 млн!

После травмы, полученной во время тренировок в проекте «Танцы со звездами», на полмиллиона долларов надумала застраховать свои ножки певица Наталья Могилевская. Именно с ног начала заботиться о себе Тина Тернер. Впрочем, потом добавились и другие части тела, так что в итоге набежало на \$8 млн. Обладательницей самых сексуальных ног многие зарубежные таблоиды называют немецкую модель Хайди Клум. Лондонский аукционный дом Phillips De Pury and Company, обычно специализирующийся на ювелирных



украшениях, оценил ее ноги в 1,1 млн фунтов (1,62 млн евро). Говорят, что сама Хайди застраховала их на сумму в \$8 млн. В качестве критериев оценки специалисты Phillips De Pury использовали длину ног, их форму, уникальность и коммерческий потенциал. Оценщик Джон Суглайдс был очень рад, что в его работе (как правило, со статическими объектами) появился элемент освежающего разнообразия, и был «восхищен изысканными линиями этого объекта».

Гораздо дальше пошла Мерария Кэрри, которая хочет застраховать свои нижние конечности на миллиард! Певица хочет быть уверена, что ее ноги в случае непредвиденного повреждения получат самое лучшее лечение, которое только возможно в США.

### И все остальное

Благодаря просачивающимся в печать сведениям о заключаемых страховых договорах можно узнать,

какую часть тела люди считают важной в своей карьере. Вот Софи Лорен первой решила застраховать свою грудь. Стоимость ее страховки была около \$120 тыс. Позже Джина Лоллобриджида, последовав ее примеру, застраховала свой бюст уже в пять раз дороже.

Известные фотомодели все больше беспокоятся о своих лицах. Так, Кристи Терлингтон оценила свою красоту в \$1 млн, а Клаудиа Шиффер – в \$5 млн.

Абсолютно всех, конечно, обеспокоила по экзотичности оберегаемой части тела Дженифер Лопез, которая сначала ввела в моду, а затем

застраховала на \$300 млн небезызвестную, поистине выдающуюся часть своего тела.

А ведь это лишь малая толика из известных страховых причуд знаменитостей!

Так что зарубежные компании готовы рассмотреть практически любые предложения. Конечно, при условии, что они не будут в проигрыше от договора. Поэтому нашему любимому актеру Джеки Чану, видимо, никогда не удастся застраховаться. Ведь, как вы сами догадываетесь, вероятность какой-либо травмы у него приближается к 100%!

### Информация к размышлению

Если вы вдохновились нашим повествованием и тоже захотели застраховать какую-либо часть тела, не спешите!

Конечно, западные компании сегодня готовы удовлетворить любой каприз клиента. Но и на Западе подобные страховки делают только знаменитости. А обычным людям страховать конкретную, пусть и любимую, часть организма невыгодно. Так что тело страхуют «оптом».

В любом случае страховщики скрупулезно вычисляют вероятность наступления страхового события, а затем уже определяют стоимость полиса. И если вычислить вероятность страхового случая невозможно, то компания откажет в договоре вовсе.

Не стоит обольщаться и насчет условий подобных страховок. Например, певица и модель Катя Разумовская заключила один из самых крупных по страховой сумме договор: в 2003 году ее ноги и грудь были застрахованы на 2,3 млн евро сроком на три года. Так вот, его условия покажутся вам прямо-таки чудовищными. В нем прописано все до мелочей, вплоть до соблюдения режима дня (к примеру, строго оговорено время сна), запрещено медицинское вмешательство без согласования со страховой компанией и наложено табу на любую коррекцию фигуры (увеличение груди, липосакция и пр.). Певица должна пребывать в постоянном весе – 47 кг. Ей запрещены лыжи, коньки, езда на лошадях, не разрешается использовать кремы по коррекции груди и ног. Но контроль страховщиков

простирается еще дальше: страховую компанию нужно извещать даже о визите к стоматологу (казалось бы, как зубы связаны с ногами?). Если же Катерина не будет соблюдать эти условия, то ей придется выплатить крупную неустойку.

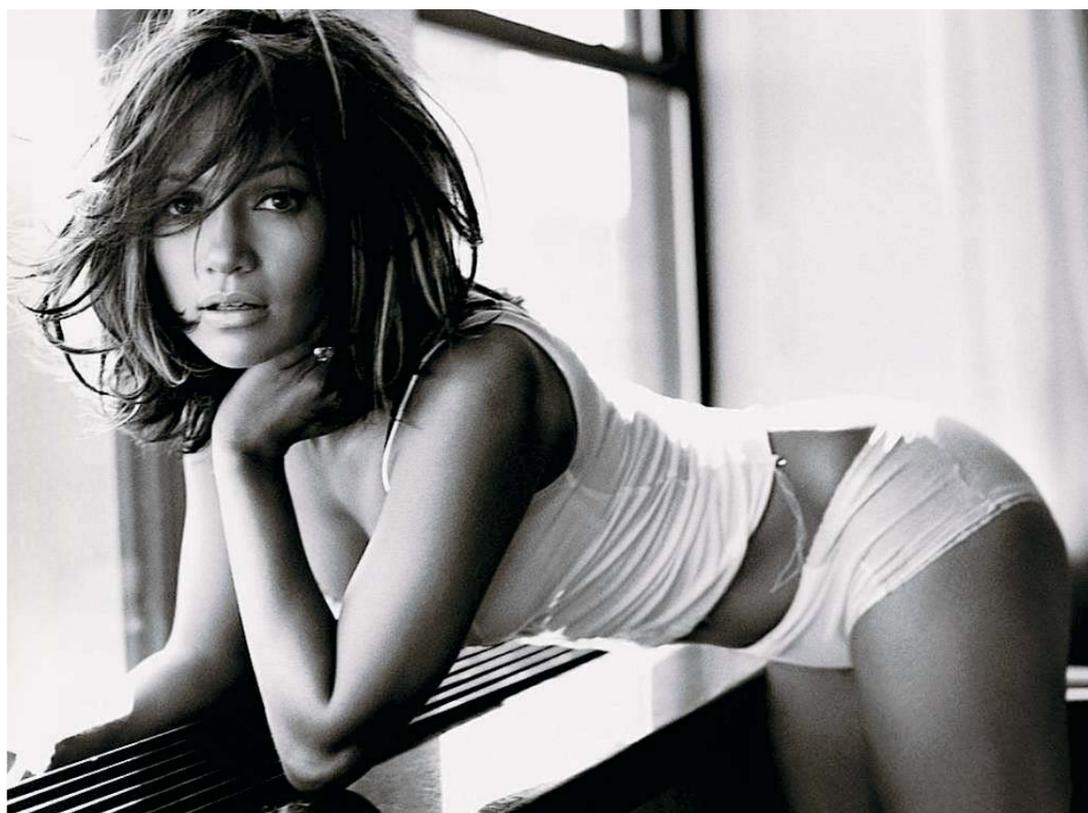
А наши страховые компании вообще пока не практикуют страхование конкретных частей тела. Конечно, исключение сделать возможно, но только очень известным или невероятно богатым людям. Увы, страхование отдельных «деталей» организма в России слабо развито – никто не возьмется оценить число сделок. Российские артисты, как правило, обращаются к услугам иностранных страховщиков.

Развитию же отечественного рынка мешают законодательные ограничения. Для страхования частей тела страховой компании потребуются получить отдельную лицензию, а это долго, недешево и хлопотно.

Да и не понятно, как рассчитать, например, риск потери голоса: все-таки, чтобы всерьез оценить качество звучания, надо как минимум самому быть профессиональным музыкантом.

В принципе, застраховать свои отдельные части все-таки возможно. Просто страховая компания, скорее всего, предложит вам заключить договор на все тело – так сказать, в комплексе. Вы страхуетесь «от несчастного случая», отдельно обращаете внимание, скажем, на ногу и прописываете все возможные риски, после этого определяется сумма, в которую эту ногу можно оценить: это может быть и рубль, и миллион.

Но все это пока, скорее, теория, а до практики еще очень далеко.



авто

## Каскад КАСКО

Еще совсем недавно, чтобы привлечь клиента, страховой компании в первую очередь нужно было объяснить ему, что такое страхование, в чем состоит выгода клиента. Дар убеждения играл в этом деле не последнюю роль. Сегодняшние страхователи – это люди, в основном, «продвинутые» и в страховании более-менее понимающие. Тот, кто добровольно решил застраховать свое дорогостоящее имущество, деньги считать умеет и не спешит совершать необдуманные вложения. Тем более что выбор достаточно большой.

Наталья СЛАВИНА

Страховая компания должна предложить клиенту такую услугу, которая его устроит. Сегодня страховщики имеют в своем распоряжении продукты, позволяющие по максимуму соответствовать потенциальному спросу клиентов. Среди них есть и «эксклюзивные» страховые программы, способные удовлетворить даже самые изысканные пожелания клиента. Эксклюзивные программы условно можно разделить на две группы. Продукты первой группы ориентированы на достаточно узкие сегменты рынка и, как правило, предлагают особые условия страхования для определенных групп транспортных средств или их владельцев. Вторая группа продуктов рассчитана на постоянных клиентов и обычно включает расширенное сервисное обслуживание и/или бонусные программы. Естественно, возможны смешанные варианты программ, принадлежащих одновременно к обеим группам.

### «Праворуким» – зеленый свет

Примером первого варианта может служить такой вид программы, как страхование машин с правым рулем, предлагаемое Санкт-Петербургским филиалом СК «Мегарусс-Д». Эта программа не рассчитана на массового клиента, так как в Петербурге мало машин с правым рулем. Однако такие автомобили все же встречаются, и их владельцы зачастую испытывают трудности со страхованием.

«Мегарусс-Д» принимает на страхование машины, стоимость которых составляет не менее \$15

тыс. Расчет износа производится в индивидуальном порядке, экспертным путем. Оказание ремонтных услуг по этой программе не предусмотрено, его стоимость возмещается наличными деньгами.

### Не забудем о «стариках»

Своим постоянным клиентам, обслуживаемым в компании уже не один год, «Мегарусс-Д» предлагает страхование машин старше 8 лет.

Многие компании не принимают на страхование такие «великовозрастные» автомобили или предлагают очень высокие тарифы – до 25% от стоимости. У клиентов «Мегарусс-Д» сохраняется возможность страховать свои транспортные средства по приемлемым тарифам, даже когда их машины переходят в другую «возрастную категорию».

Полное каско обойдется в среднем в 15% от стоимости машины, страхование только по риску «ущерб» – 13,5%. Правда, у программы имеются и существенные ограничения: на страхование принимаются только иномарки, стоимостью не менее \$5 тыс., за исключением машин производства Кореи, США и Швеции. В первом случае это связано с низкой степенью надежности машин, учитывая их возраст, в остальных – с тем, что сами машины достаточно быстро дешевеют, а стоимость запчастей к ним остается относительно высокой.

Стоимость восстановительного ремонта рассчитывается с учетом износа, который также определяется экспертным путем, при этом стоимость норма-часа при производстве ремонта ограничена \$17.



### Кесарю – кесарево

Для страхователей, предъявляющих повышенные требования к дополнительным сервисным услугам, Санкт-Петербургский филиал Московской страховой компании предлагает программы «КАСКО-ПЛЮС» и «КАСКО-VIP». Причем страхование по первой из них происходит автоматически в случае, если страховая премия по риску автокаско превышает \$3 тыс. Полис «КАСКО-ПЛЮС» обладает следующими преимуществами:

- отсутствуют ограничения по количеству лиц, по стажу вождения и возрасту лиц, допущенных к управлению;
- ремонт на СТОА официального дилера (автомобилей не старше 4 лет);
- услуги аварийного комиссара с выездом на место страхового события, составление независимой схемы происшествия, акта осмотра транспортного средства и заявления о страховом случае;
- оказание содействия в сборе необходимых документов из компетентных органов, оказание юридической консультации;
- бесплатная эвакуация поврежденного транспортного средства до места стоянки или ремонта.

Программа «КАСКО-VIP», в отличие от «КАСКО-ПЛЮС», не привязана к размеру уплаченной страховой премии, но предполагает тот же перечень услуг аварийного комиссара за дополнительные \$150.

«На наш взгляд, одним из самых главных преимуществ данных про-

грамм автокаско является то, что на месте ДТП аварийный комиссар выдает клиенту направление на первичный осмотр и оценку повреждений автомобиля на СТОА. Таким образом, страхователь избавляется от необходимости сбора справок в компетентных органах, что, как известно, иногда занимает довольно много времени.

Также стоит отметить, что по условиям обеих программ услугами аварийного комиссара можно пользоваться неограниченное количество раз в течение периода страхования», – рассказывает специалист отдела каско управления розничных продаж Санкт-Петербургского филиала «МСК» Юрий Чекмарев.

### Строим, грузим, возим

Иногда эксклюзивные программы в корне меняют общепринятое представление о страховании того или иного вида техники и предлагают выгодные условия для массового использования и привлечения клиентов.

Так, страховая компания «Арбат» прочно заняла нишу по страхованию грузовых автомашин и спецтранспорта. Их программа по каско также является эксклюзивной в этом сегменте рынка.

На обслуживание принимаются тягачи и прицепы к ним, краны, тракторы – до 12-летнего возраста включительно. Тарифы – ниже среднего уровня тарифов по Петербургу на аналогичные машины. Для машин иностранного производства они начинаются с 4,5% от стоимости,

для отечественных машин – с 4%. Страховое возмещение производится без учета износа и может быть получено деньгами или, по выбору клиента, путем предоставления услуг по ремонту. Особенность ремонтных услуг заключается в том, что для машин клиентов питерского филиала «Арбата» ремонт может производиться без снятия машины с линии, параллельно с ее работой. Конечно, это возможно только при повреждениях, совместимых с безопасной ездой.

«На сегодняшний момент у нас практически нет конкурентов в этом сегменте рынка. Поэтому мы можем предоставить нашим страхователям и низкие тарифы, и сопровождение, а также рассрочку при оплате страховой премии без увеличения самой премии», – сообщает Николай Кожин, директор Петербургского филиала СК «Арбат». – Многие страховщики считают этот сектор убыточным, но нам, благодаря грамотно организованному сервисному услугам и привлеченным партнерам, удалось не только привлечь массового клиента, удерживая тарифы на уровне ниже среднего, но и создать условия для долгосрочного и эффективного сотрудничества с нашими клиентами и при этом самим не остаться в убытке».

В наш краткий обзор, естественно, попали далеко не все программы по страхованию автомобилей. Поэтому «Страховой случай» планирует еще неоднократно вернуться к этой теме. Тем более что количество продуктов продолжает расти.

Лиц. №3451Д

**страховая группа**  
**Мегарусс**  
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ  
ФИЛИАЛ ЗАО СК «МЕГАРУСС-Д»

**ВСЕ ВИДЫ СТРАХОВАНИЯ**

- член Ассоциации космических страховщиков
- участник Российского пула по страхованию ответственности судовладельцев
- член Российского союза автостраховщиков

197376, Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, 23  
тел./факс: (812) 336-2687, 336-2688  
www.megarussd.com

**СТРАХОВАНИЕ В КОСМОСЕ И НА ЗЕМЛЕ**

Лиц. С №3670 77, П № 3670 77

**30 видов страхования**  
(включая перестрахование)

**КАСКО**  
на грузовые автомобили от 4%

СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ  
ФИЛИАЛ В ГОРОДЕ  
САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ  
Тел.: (812) 441-24-30  
e-mail: spb@arbat-ins.ru

официальный партнер

194100, Санкт-Петербург  
ул. А. Матросова, 4, корп. 2, лит. Д, оф. 201  
тел./факс (812) 291-0063  
моб. +7 (905) 216-6746  
E-mail: newpressa@rambler.ru

**70 видов страхования**

Для полной уверенности!

Санкт-Петербург, ул. Академика Павлова, д. 16 Б  
Тел.: (812) 331-99-33, 331-38-99, www.agsk.ru

юротдел

## ЭТОТ ИЗМЕНЧИВЫЙ ДОГОВОР

Окончание. Начало в «Страховом случае» № 8.

Алексей ХУДЯКОВ

### Скажите прямо

При неисполнении страхователем либо выгодоприобретателем обязанности по уведомлению страховщика об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных этим расторжением и предусмотренных п. 3 ст. 453 ГК.

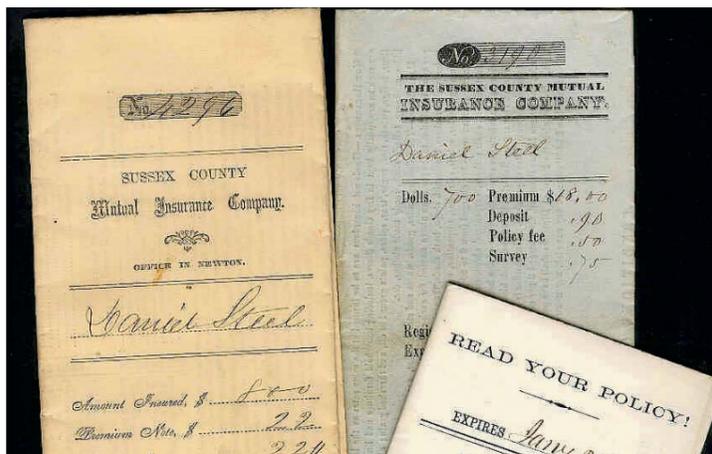
Страховщик не вправе требовать расторжения договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали (п. 4 ст. 959 ГК). Кроме того, в данной ситуации, что вытекает из смысла этого пункта, страховщик также не вправе требовать изменения условий договора или уплаты дополнительной страховой премии.

В соответствии с п. 5 ст. 959 ГК при личном страховании последствия изменения страхового риска в период действия договора страхования могут наступить только тогда, когда такие последствия прямо указаны в договоре.

### Пример

В договоре страхования жизни предусмотрена обязанность страхователя сообщить страховщику о заболевании, повлекшем инвалидность застрахованного лица, что дает страховщику право увеличить размер страховых взносов. Однако если в договоре об этом ничего не будет сказано, страховщик таким правом пользоваться не будет, и договор должен действовать при прежнем размере взносов, несмотря на то что страховой риск возрос.

Следует также иметь в виду, что согласия выгодоприобретателя на изменение условий договора



личного страхования вследствие увеличения страхового риска недостаточно, поскольку не он, а страхователь является стороной в договоре, и только он вправе решать этот вопрос.

Говоря о последствиях изменения страхового риска в период действия договора, отметим, что ранее действовавший Закон «О страховании» предусматривал обязанность страховщика в случае проведения страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размера возможного ущерба застрахованному имуществу, перезаключить по заявлению этого страхователя договор с учетом этого обстоятельства, то есть действовало правило, прямо противоположное рассмотренному выше.

### Страхование без риска?

Если же говорить по существу, то концепция пересмотра условий страхования и тем более расторжения договора по инициативе страховщика в виду увеличения риска наступления страхового случая противоречит самой сути страхования в качестве рискованного вида деятельности. Принимая на себя риск последствий наступления страхового случая, страховщик должен принимать на себя, естественно, и риск вероятности наступления того события, которое предусмотрено договором страхования

в качестве этого страхового случая. В этом сущность страхования как рискованного вида деятельности. Предоставление страховщику права при увеличении вероятности наступления страхового случая требовать увеличения страховой премии, а затем — при отказе страхователя — и расторжения договора страхования, делает страхование призрачным и иллюзорным, а саму страховую деятельность — по существу безрисковой. Скажем, если страховщик страхует на случай смерти, то предоставление ему права через незатейливый механизм одностороннего повышения платы за страхование расторгнуть договор страхования по причине того, что страхователь заболел (увеличение вероятности наступления страхового случая) и скоро умрет (страховой случай), превращает страхование в фикцию.

Действующий Гражданский кодекс, обязывая страхователя под страхом досрочного расторжения договора сообщать страховщику некие «существенные обстоятельства» (ст. 944), а также некие «значительные изменения» (ст. 959), одновременно предоставляя страховщику возможность включить в правила страхования его право на односторонний отказ от исполнения договора, по существу легализует фиктивность страхования.

Впрочем, читатель имеет право не согласиться с мнением автора.

авто

### Роль личности в истории

Президент России Владимир Путин 26 ноября подписал поправки к закону об ОСАГО, привязывающие коэффициент «Бонус-малус» (Кбм) к страховой истории водителя, а не автомобиля.

Новый порядок распространяется только на договоры с ограниченным кругом лиц, допущенных к управлению машиной. Поправки должны вступить в силу через 90 дней со дня официального опубликования.

Инициатором законопроекта, меняющего п. 2 ст. 9 закона об ОСАГО, выступил депутат Алексей Сигуткин. Согласно этому пункту закона, Кбм устанавливается в зависимости от наличия или отсутствия выплат, произведенных страховщиками при осуществлении ОСАГО владельцем «указанного транспортного средства» в предшествующие периоды. Чтобы учитывать при расчете премии страховую историю автовладельца, а не машины, автор законопроекта предложил исключить из этой фразы слово «указанного». В результате при смене машины водители не будут терять «бонусы» и «малусы», накопленные при управлении старым автомобилем.

В ходе рассмотрения в Госдуме законопроект претерпел существенные изменения. Так, в интересах владельцев больших автопарков было решено не распространять новый порядок расчета Кбм на договоры ОСАГО с неограниченным кругом лиц, допущенных к управлению машиной. При ограниченном использовании автомобиля Кбм будет зависеть от наличия (или отсутствия) выплат, произведенных в предшествующие периоды по вине каждого из водителей, допущенных к управлению. Принятие этих поправок потребует введения персонального учета понижающих и повыша-

ющих коэффициентов по всем водителям на протяжении всей их водительской истории.

АСН

### Новая справка лучше

Как сообщил начальник отдела административной практики и дознания Главного управления (ГУ) ГИБДД Владимир Кузин, водители и страховщики имеют право отказываться принимать у представителей ГИБДД справки о ДТП старого образца, поскольку с 1 октября этого года действует новая форма справки.

«Мы торопились с введением новой формы для того, чтобы граждане не попадали в неловкое положение, а у страховых компаний, которые знают о существовании справки нового образца, не оставалось оснований для отказа в выплатах клиентам на формальном основании», — пояснил он.

Представитель ГИБДД добавил, что справка о ДТП по новой форме легко воспроизводится на компьютере и не требует доставки в регионы. Там нововведение также должно использоваться уже 2 месяца.

Справка нового образца имеет определенные преимущества перед старой и позволяет водителю экономить время при оформлении страховой выплаты. «Сегодня водитель может обращаться с заявлением на выплату в компанию на следующий день после ее получения. В ней, к примеру, будет сделана отметка, что виновник ДТП отправлен на медицинское освидетельствование. Раньше водителю предстояло бы дожидаться результатов этого освидетельствования и только потом обращаться к страховщику. Таким образом, введение справок о ДТП нового образца сделало более удобной и быстрой процедуру страхового возмещения», — считает Владимир Кузин.

Инсформер

- подбор страховой компании и страхового продукта
- решение проблем со страховщиками
- консультации и семинары для страхователей

**страховаться не страшно**

**АНТИ  
СТРАХ**

**982-3372**  
**www.antistrah.ru**

**СТРАХОВОЙ ИАС**  
**ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР**  
некоммерческое партнерство содействия страховому делу

Рейтинги и ранкинги  
Анализ рынка  
Организация семинаров и конференций  
Сайты для страховщиков  
Интернет-проекты  
Информационные системы для страхования

+7 (812) 336-43-49  
+7 (812) 380-14-42\*1113  
+7 (495) 785-24-47\*1113

mail@iiac.ru  
192242, СПб, а/я 17  
http://www.iiac.ru/

Информационная поддержка рынка



## ВОСТОЧНАЯ ПЕРЕСТРАХОВОЧНАЯ КОМПАНИЯ

### Москва

115114, г. Москва,  
ул. Летниковская, 11/10, стр. 1  
Тел.: (495) 540-78-81, факс: (495) 540-72-20.  
E-mail: vpk@vpkre.ru

### Санкт-Петербург

197376, г. Санкт-Петербург,  
ул. Профессора Попова, 23  
Тел.: (812) 346-57-42, факс: (812) 346-57-43.  
E-mail: spb@vpkre.ru

### Самара

443100, г. Самара,  
ул. Самарская, 270, офис 42  
Тел.: (846) 337-75-29, факс: (846) 273-37-14.  
E-mail: samara@vpkre.ru

### Екатеринбург

620075, г. Екатеринбург,  
ул. Красноармейская, 10, офис 15/08  
Тел.: (343) 379-57-16, факс: (343) 379-57-20.  
E-mail: ektb@vpkre.ru

### Новосибирск

630099, г. Новосибирск,  
ул. Октябрьская, 52, офис 707  
Тел.: (383) 212-35-12, факс: (383) 218-32-41.  
E-mail: nsb@vpkre.ru

### Хабаровск

680000, г. Хабаровск,  
ул. Лермонтова, 52, офис 2  
Тел.: (4212) 411-256, факс: (4212) 411-255.  
E-mail: khv@vpkre.ru

RE

## Правила игры

**Любые отношения, особенно отношения в бизнес-среде, опираются как на поставленные цели, так и на сложившиеся традиции ведения дела, то есть деловой этикет. В зависимости от того, как партнер решает поставленные перед его компанией задачи, а также каким задачам отдается приоритет, формируется его деловая репутация. И если в страховании доверие выступает гарантом спокойствия клиента, то в перестраховании доверие – основа существования всего механизма взаимодействия.**

Армине УЗЛИАН

Обе стороны – как страховщик, так и перестраховщик – должны быть уверены в надежности друг друга как до, так и при наступлении неблагоприятного (страхового) случая. Отсюда лозунг: открытость и стремление к балансу взаимной выгоды – фундамент для формирования высокого уровня доверия!

### Нарушители, вон!

В мировой практике эти требования устанавливаются правилами делового оборота, которые принимаются всеми участниками страхового рынка, но находятся скорее в нравственной, нежели в правовой среде. Поэтому в ряде случаев имеют место существенные нарушения установленных правил, приводящие к мошенничеству и получению дополнительных выгод за счет перестраховщиков. Избежать этого невозможно, зато почти всегда можно вовремя обнаружить, а с учетом того, что рынок относительно мал и все работают в тесном сотрудничестве, о «нарушителях» в скором времени узнают остальные участники и вытесняют с него. Но поскольку дурной пример заразителен, то еще одним негативным моментом является подражание поведению компании, зарабатывающей «быстрые» деньги.

Современная практика перестрахования показывает, что 95% судебных споров по договорам перестрахования – между перестрахователями, при этом страховщики отказывают в выплатах чаще, так как перестрахование не является основным бизнесом, а принимае-

мые риски исходят от конкурентов. Наиболее часто встречающимися способами «отъема денег», как отмечают профессиональные перестраховщики, являются:

- непредставление достаточной информации при котировке и страховом случае;
- «ошибочное» отсутствие в бордере премий отдельных рисков, которые покрываются в договоре страхования;
- неуплата премии;
- перекладывание убытков путем зачетов, отступных и пр.;
- предложение рисков в перестрахование на условиях, худших, нежели существующие на рынке, а также неуплата суброгации;
- замена лидера без согласования с остальными сторонами;
- оглашение деталей профессионального спора до принятия решения (завершения переговоров).

### Хартия этики

Для поддержания нравственных основ перестраховочного бизнеса на российском рынке комитет Всероссийского союза страховщиков по перестрахованию в сотрудничестве с ведущими перестраховочными компаниями разработал Хартию деловой этики в перестраховании, которую 27 сентября 2005 года подписали 18 страховых и перестраховочных компаний. Как отмечают ее идеологи, Хартия означает применение в договорах соответствующих оговорок о недопущении недобросовестных практик, несоблюдение которых должно повлечь повышенную ответственность ее участников.

## Жесткая конкуренция

**Следом за питерским Страховым и перестраховочным рандеву в Москве стартовали ежегодные Ноябрьские встречи перестраховщиков.**

Основной целью встречи традиционно стало обсуждение актуальных проблем рынка перестрахования и налаживание партнерских отношений.

В ходе пленарного заседания был затронут ряд актуальных вопросов. В частности, исполнительный директор ОАО «Москва Ре» Сергей Дедиков отметил, что за последний год российские компании понесли ряд крупных убытков. «В связи с этим, – сказал он, – я бы хотел обратить внимание на проблему кумуляции на рынке. На мой взгляд, целесообразно ввести правила этики для взаимоотношений страховщиков и перестраховщиков в случаях крупных

рисков. Надо определить признаки объекта, при страховании которого страховщик должен информировать перестраховщика о размещении риска». Сергей Дедиков предложил создать при ВСС специальную рабочую группу, которая будет работать над уменьшением кумуляционных рисков. Также возможным решением проблемы, как отметил он, может стать создание пула взаимного страхования.

Другой значительной темой выступлений стала конкуренция на перестраховочном рынке России. Андрей Шейн, директор управления входящего перестрахования ОАО «Росгосстрах», представил исследование объема

### Придется соответствовать

Подводя итог о необходимости поддержания нравственно-этических отношений в перестраховании, отметим еще одно. Формирование «культурной среды» в страховом и перестраховочном обществе необходимо не только для обеспечения надежности отношений внутри рынка, но и для отображения образа (реноме) российских партнеров при выходе на мировой рынок, где вопросы делового этикета и культуры занимают центральное место в политике компании. Конечно, мы должны учитывать и национальные особенности, и современные тенденции, но при создании масштабных проектов, стратегий диверсификации капитала страховой элиты для выхода на мировой рынок придется придерживаться общих согласованных и принятых правил. По умолчанию...

Ибо как гласит главный принцип Хартии деловой этики в перестраховании: честность и взаимное доверие – основа эффективных партнерских отношений, ориентируемых на долгосрочное сотрудничество.

### Разведка перестрахованием

Кстати, в дореволюционной России требования к представляемой информации перестраховщикам, преимущественно германским, были настолько жесткими, что в свете мировой войны вызывали даже трепет по поводу разглашения государственных тайн. Германские перестраховщики требовали ежедневного представления списков о принятых русскими страховыми обществами рисках с приложением сведений о текущем имущественном состоянии отдельных объектов, местностей, лиц, финансовых изменений и даже в местонахождении застрахованных объектов. Выходило, что помимо немалых платежей, которые получали немецкие компании в качестве перестраховочной премии, Германия могла через перестраховочные каналы получать огромный объем информации о состоянии дел в нашей стране, в том числе о стратегических объектах и обороне.

российского рынка перестрахования на сегодняшний день. По его словам, значительную часть этого рынка занимают рейтинговые зарубежные компании. По его подсчетам реальный рынок перестрахования, за который могут бороться российские компании, ограничивается \$ 130-150 млн.

В своем выступлении Андрей Шейн выделил основные тенденции сегодняшнего российского рынка перестрахования, которые способствуют ужесточению конкуренции: рост нетто-удержаний страховщиков из-за капитализации компаний, снижение цен на облигаторные договоры, сохранение значимой роли «взаимности», выход иностранных перестраховщиков на российский рынок.

Андрей Шейн отметил также, что на рынке появляются новые виды страхования, развиваются другие, пока еще малораспространенные у нас виды, такие как страхование финрисков, титульное страхование, а значит, объемы рынка будут расти.

по-простому

## Думай сначала

**Договор страхования является основным документом, регулирующим отношения между страховой компанией и ее клиентами (физическими и юридическими лицами – страхователями). Договорные отношения вообще и договор страхования в том числе подчиняются ряду правил, установленных законодательно или привнесенных в результате многолетней практики. «Страховой случай» начинает серию публикаций, в которых познакомит читателей с этой практикой.**

Лариса КОРОЛЁВА

### Все дело в шляпе...

Суть договорных отношений образно и точно наблюдается в одном из эпизодов фильма «Не валяй дурака!». Два персонажа в исполненных актерами Евдокимова и Брундукова по какой-то причине затевают спор, сможет ли владелец ружья попасть в шляпу. Привлекается арбитр. В знак заключения договора ударили по рукам, шляпа была подброшена в воздух, ружье было на нее нацелено, и после приземления был произведен выстрел – точно в шляпу. Стрелявший требует выигрыш. Возмущенный владелец испорченной шляпы возражает, что в шляпу следовало попасть, когда она летела. Предусмотрительный стрелок отвечает, что об этом не было речи – когда надо было попасть в шляпу. Владелец шляпы аргументирует свою позицию, что в лежащую шляпу, само собой разумеется, попадет всякий, никакого смысла спорить об этом не было. Привлекается арбитр, который тоже утверждает, что речь шла о попадании в шляпу вообще и не говорилось – должна она лететь или лежать.

Таким образом, для исполнения договора имеют значение только условия, непосредственно в нем изложенные. Привлечение логики, здравого смысла после подписания документа полномочными лицами бесполезно. Это и будет первым требованием к договору страхования.

**Все условия договора должны быть точно изложенными и однозначно трактуемыми.**

Текст договора страхования должен быть понятен не только сторонам договора, которые являются главными участниками страховых отношений, но и третьим лицам. Договор страхования может

попасть в поле зрения аудитора, налогового инспектора, сотрудника надзорного органа. Наконец, не исключено судебное и арбитражное разбирательство. Сотрудники судов и арбитража не имеют страхового образования и бесполезно раздражать их применением специальной терминологии, не говоря уж об отсутствии ясности и однозначности изложения.

**Следует расшифровать все упоминаемые в договоре термины, которые не определены законодательно.**

Выполнение этого требования исключит, кстати, возможность различного толкования терминов сторонами и предупредит разногласия при урегулировании убытков. Существующие словари страховых терминов, строго говоря, не являются документами, имеющими юридическую силу. Кроме того, случается, что один и тот же термин в разных источниках имеет различное определение.

### С сегодняшнего дня прошу считать меня недействительным...

Недействительность договора страхования означает, что все действия, произведенные сторонами по заключенному договору до момента установления недействительности, были незаконными и должны будут произведены в обратном порядке: страхователю возвращаются уплаченные страховые премии, страховщику – произведенные выплаты. Когда же может выявиться недействительность договора страхования? Это может произойти либо в период его действия, либо спустя некоторое время после его окончания. В момент подписания договора стороны полагают, что заключают юридически полномоч-

ный документ, поэтому действуют в дальнейшем в соответствии с согласованными условиями. По прошествии некоторого времени могут возникнуть разногласия между сторонами по какому-либо поводу, чаще всего по поводу урегулирования произошедшего убытка, и одна из сторон обращается в суд или арбитраж. Однако в начале судебного или арбитражного разбирательства может быть произведен анализ соответствия договора страхования требованиям действующего законодательства. Не всегда легко разобраться в сущности разногласий сторон, но может оказаться, что их и не надо рассматривать, если договор оказывается недействительным. Таким решением суда, как правило, больше доволен страховщик – возврат полученной премии является часто меньшим финансовым бременем, чем выплата страхового возмещения. Стороны обращаются к судебному или арбитражному разбирательству при значительных убытках; разногласия при небольших убытках обычно урегулируются путем переговоров.

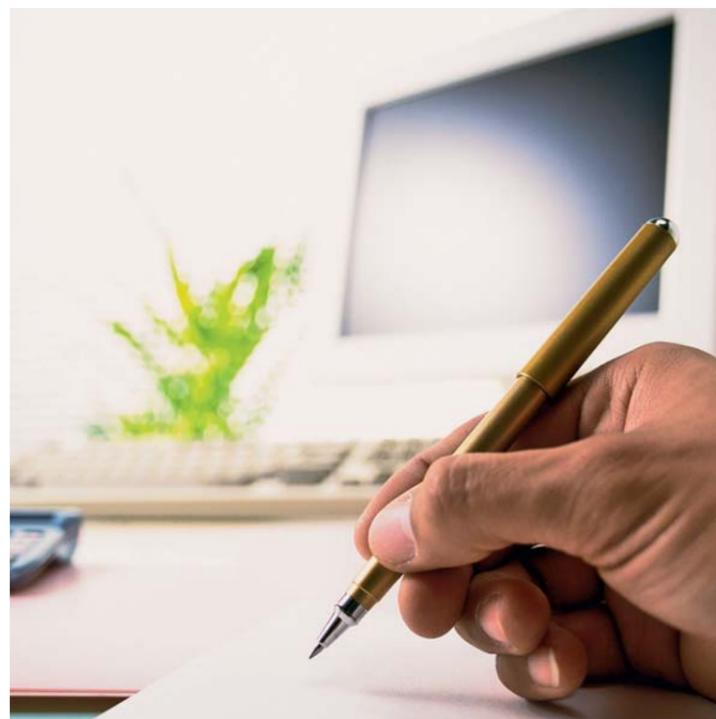
Признание договора страхования недействительным негативно влияет на репутацию страховщика, так как именно он должен хорошо знать страховое законодательство и не предлагать к заключению договоры, которые могут оказаться недействительными. Тем не менее нередки случаи, когда именно страховая компания обращается в суд или арбитраж с требованием признать недействительным договор страхования, по которому произошло

**Договор страхования не должен противоречить требованиям действующего законодательства, иначе он будет признан недействительным.**

страховое событие.

### И мы вошли в эту реку однажды...

Интересно рассмотреть юридические последствия признания договора страхования недействительным после окончания срока его действия. Предположим, что договор страхования был благополучно завершен, стороны не имеют претензий друг к другу, страхователь уплатил всю причитающуюся премию, страховщик оплатил произошедшие убытки. Через несколько лет (до пяти) при проверке деятельности страховой



компании налоговой инспекцией этот договор оказался недействительным. Не всегда можно найти страхователя, чтобы вернуть ему полученную премию и получить обратно выплаченное возмещение. Но даже если и удастся совершить такие действия, последствия для страховщика будут серьезными. Если договор страхования был недействительным, то выплата должна была производиться из прибыли. И, соответственно, с этой суммы должен был уплачиваться налог на прибыль. Таким образом, имеет место факт сокрытия прибыли. Теперь налоговая инспекция должна будет

взыскать недоимку, наложить штраф за сокрытие прибыли и начислить пени за просрочку за каждый день по схеме сложных процентов. Общая сумма пени, в зависимости от давности и величины выплаты, может быть настолько велика, что окажет ощутимое воздействие на финансовое состояние страховщика.

Значит, стороны взаимно заинтересованы всерьез позаботиться о действительности заключаемого договора страхования. В следующей статье мы рассмотрим причины, по которым договоры страхования могут быть признаны недействительными.

### Арбитражная практика

Страховая организация обратилась в арбитражный суд с иском о признании недействительным договора страхования имущества – автомашины, в связи с отсутствием интереса в ее сохранении у страхователя, заключившего договор в свою пользу.

При рассмотрении спора истец заявил, что, в соответствии с п. 1 ст. 930 ГК РФ, интерес в сохранении имущества должен быть основан на законе, ином правовом акте или договоре. Страхователь же не является собственником застрахованной автомашины и им не представлен договор, на котором основан его интерес в сохранении автомашины. На основании п. 2 ст. 930 ГК РФ договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у страхователя или выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

Возражая против иска, ответчик указал, что, в соответствии с п. 1 ст. 65 АПК РФ, каждый должен доказывать обстоятельства, на которые он ссылается в обоснование своих требований. Поэтому истец, ссылающийся на отсутствие интереса

у ответчика, должен доказать его отсутствие.

Суд согласился с доводами ответчика. Поскольку обязанность проверять наличие и характер страхового интереса при заключении договора лежит на страховщике, а последний не обосновал свои требования и не доказал, что при заключении договора страхования у страхователя отсутствовал интерес в сохранении застрахованной автомашины, в иске было отказано.

Комментарий: о наличии страхового интереса добросовестный страховщик должен интересоваться до заключения договора страхования, а не после наступления страхового события. Впрочем, если при заключении договора страхования страхователь сообщил ложные сведения, влияющие на оценку риска, обращение страховой компании в суд или арбитраж с требованием признать такой договор страхования недействительным в соответствии с п. 3 ст. 944 ГК РФ является вполне добросовестным поступком. Например, в заявлении на страхование страхователь указал наличие круглосуточной охраны, а при расследовании страхового события было установлено, что объект не охраняется.

официально

### Шаг к врачебной тайне

Во Всероссийском союзе страховщиков (ВСС) разработаны поправки, допускающие страховщиков к сведениям, составляющим врачебную тайну. «В случае принятия поправок эту информацию страховщики смогут запрашивать для расследования событий, послуживших основанием для предъявления требований о выплате», – сообщил председатель комитета ВСС Евгений Потапов.

Поправки к «Основам законодательства РФ об охране здоровья граждан» подготовлены рабочей группой комитета ВСС по противодействию страховому мошенничеству. Как отмечается в пояснительной записке к проекту, при расследовании обстоятельств происшествия, в результате которого причинен вред жизни или здоровью застрахованного, а также при проведении экспертизы обоснованности оказанных медицинских услуг по договорам ДМС, страховщик часто вынужден самостоятельно получать в медучреждениях сведения

о состоянии здоровья застрахованного. Особенно острой стала эта необходимость в последнее время в связи с участвующими случаями мошенничества в личном страховании, когда для получения выплаты представляются фиктивные медицинские документы. В сфере ДМС, страхования туристов нередки случаи пользования медицинскими услугами, не предусмотренными страховой программой. Подобные факты страховщик может выявить и пресечь только при условии самостоятельного получения сведений непосредственно из

медицинского учреждения, где лечился застрахованный.

Сейчас предоставление страховщику таких сведений противоречит «Основам законодательства об охране здоровья граждан». Согласно этому акту, информация о факте обращения за медпомощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе и иные сведения, полученные при обследовании и лечении, составляют врачебную тайну и могут предоставляться только с согласия гражданина.

Комитет ВСС считает предлагаемое изменение не противоречащим

Конституции, позволяющей ограничивать федеральным законом права и свободы человека и гражданина в той мере, в какой это необходимо для защиты прав и законных интересов других лиц.

Как сообщил Евгений Потапов, сейчас проект поправок передан на юридическую экспертизу в исполнительную дирекцию ВСС. Предполагается, что в Госдуму их внесет президент союза, депутат Госдумы Александр Коваль. Планируемый срок внесения – I квартал 2007 года.