

ТРЕНДЫ ПО ЗАЩИТЕ РИСКОВ

Тематическое приложение
к ежедневной деловой газете РБК
Вторник, 10 октября 2017 | №171 (2668)

ОСАГО: ЗАМЕНА ВЫПЛАТ РЕМОНТОМ РАЗОЧАРОВАЛА РЫНОК |
АГРОСТРАХОВАНИЕ: НЕУРОЖАЙ НА ПОЛИСЫ



ФОТО: GETTY IMAGES/RUSSIA

ДОКТОР В ЭФИРЕ

РОССИЯ ЛЕГАЛИЗОВАЛА РЫНОК ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ, И ТЕПЕРЬ СТРАХОВЫЕ КОМПАНИИ С ПОМОЩЬЮ НОВОЙ ТЕХНОЛОГИИ НАДЕЮТСЯ СНИЗИТЬ УБЫТОЧНОСТЬ СВОИХ ПРОГРАММ ПО ДОБРОВОЛЬНОМУ МЕДСТРАХОВАНИЮ (ДМС). **ДАРЬЯ АЛЕКСАНДРОВА**

Согласно принятому минувшим летом закону «О внесении изменений в отдельные законодательные акты по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья», с 2018 года врач сможет проводить дистанционный мониторинг состояния здоровья пациента, корректировать его лечение, выдавать медицинские заключения, справки, рецепты

в электронном виде. Дистанционное наблюдение по закону назначается после первичного очного осмотра пациента.

Наиболее развитым сегодня является рынок телемедицины в США, говорит председатель комитета Всероссийского союза страховщиков (ВСС) по страхованию от несчастных случаев и развитию страхования жизни Максим Чернин. Там дистанционное общение с врачом помогает контролировать ход назначенного

ранее лечения, включая постоперационную реабилитацию на дому, упрощает выбор врача-специалиста (вместо первичного посещения терапевта). Телемедицина также востребована в экстренных случаях (советы по оказанию первой помощи), консультациях по результатам анализов. В последние годы на Западе активно развивается и применение телемедицины в области поддержания ментального здоровья, оказания дистанционной психологической помощи.

КОНСУЛЬТАЦИИ С ДИСКОНТОМ

Один из очевидных плюсов легализации телемедицины, о котором говорят страховые компании, — возможность снизить стоимость полиса ДМС. Приемы у врачей могут быть заменены заочными консультациями, которые дешевле личного визита к доктору. Общение врача с пациентом посредством телемедицины помогает

ОСАГО ЗАСТРЯЛО В РЕМОНТЕ

РЕФОРМА В ОСАГО — ЗАМЕНА ВЫПЛАТ РЕМОНТОМ — ДОЛЖНА БЫЛА СНИЗИТЬ УБЫТОЧНОСТЬ СТРАХОВЩИКОВ. ОДНАКО ВСЕ ПОШЛО НЕ ТАК: АВТОМАСТЕРСКИЕ ОТКАЗЫВАЮТСЯ РАБОТАТЬ С КОМПАНИЯМИ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ АВТОГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. **ДАНИС ЮМБАЕВ**



ФОТО: ЕВГЕНИЙ ПАВЛЕНКО/КОММЕРСАНТЪ

Закон о приоритете ремонта над денежной выплатой в ОСАГО, пролоббированный страховщиками, вступил в силу 28 апреля. Распространяется он на новые договоры. Денежная выплата сохранилась для определенных случаев: если машина полностью уничтожена, потерпевший получил вред средней тяжести или тяжкий, водитель или пассажир погибли и, наконец, затраты на ремонт превышают максимальный размер покрытия в ОСАГО — 400 тыс. руб. Станции для ремонта клиенты выбирают из перечня страховщика или могут согласовать с компанией свой вариант.

Подводить первые итоги ремонтной реформы ОСАГО рано, говорит президент Российского союза автостраховщиков (РСА) Игорь Юргенс, — закон еще не заработал в полной мере. Однако в «Ингосстрахе» (компания занимает третье место по сборам в сегменте, по данным ЦБ) считают, что изменения в закон не оправдали ожиданий рынка. Выплаты в «натуральной» форме — ремонтом — не стали массовыми. «Более того, эффект получен обратный, — рассказывает глава дирекции розничного бизнеса компании «Ингосстрах» Виталий Княгиничев. — Доля убытков, урегулированных в «натуральной» форме по полисам, проданным после 28 апреля, ничтожна». В «АльфаСтраховании» (пятое место по сборам в ОСАГО), по данным компании, доля «натурального» возмещения по новым полисам составила чуть выше 33%. «Пока судить сложно, ясность наступит по итогам двух кварталов работы в новом формате», — говорит официальный представитель компании Юрий Нехайчук.

В агентстве RAEX («Эксперт РА») первые результаты ожидают увидеть по итогам года, когда подрастет процент «натуральных» выплат и начнет снижаться убыточность автогражданской ответственности. По итогам первого полугодия у четырех из десяти страховщиков — лидеров по сборам в ОСАГО коэффициент убыточности превысил 100%. Убытки от деятельности на рынке ОСАГО страховщикам приходится покрывать за счет доходов от других видов, поясняет директор по страховым и инвестиционным рейтингам RAEX Ольга Скуратова.

Для страхового сообщества результатом реформы будет уменьшение накладных расходов страховщиков в судах, спровоцированных автоюристами, отмечает Игорь Юргенс. Так, за первые шесть месяцев текущего года, по данным РСА, они выросли на 55%, до 8,7 млрд руб. Сюда входят штрафы по закону о защите прав потребителей, оплата услуг автоюристов и экспертиз, пени. Эти расходы обеспечивают страховщикам юристы, которые убеждают держателей полисов ОСАГО после аварии переуступить им права требования со страховщика и профессионально судятся с компаниями.

«Введение «натуральной» формы увеличивает средний убыток страховщика из-за неучета износа автомобиля при ремонте, это требование закона», — говорит Игорь Юргенс. Но страховщики исходят из того, что у автоюриста не будет повода получить право требования обязательство по полису от владельца уже отремонтированного автомобиля. В рамках противостояния юристам страховщики согласны на увеличение убытка от ремонтной реформы. «Натуральное» ОСАГО увеличит убыточность на 2%, добавляет директор департамента

анализа, методологии и контроля СК «Согласие» Андрей Дятловский.

АВТОСТАНЦИИ ИЗБЕГАЮТ «НАТУРАЛЬНОСТИ» ОСАГО

Представители станций технического обслуживания автомобилей (СТОА) реформой недовольны. Закон обязал их ремонтировать машины без учета износа, запретил использовать старые запчасти. Отремонтировать автомобиль они должны максимум за 30 дней, далее за каждый день просрочки со страховщика будет взиматься штраф в размере 0,5% от суммы возмещения. Гарантийный срок на ремонт составляет полгода, а на кузовные и лакокрасочные работы — год. Автомобили не старше двух лет, имеющие гарантию, должны ремонтироваться у официального дилера.

Уложиться в 30 дней проблематично из-за длительных поставок новых запчастей, а ремонт старых машин и с правым рулем невозможен вообще, жалуются представители автостанции. Некоторые из них вынуждены нарушать закон и чинят машину, используя старые запчасти. «Сейчас системы контроля за ремонтом как таковой нет. Приходится полагаться на честность и достоинство мастера-приемщика в части того, какую запчасть он поставил», — говорит генеральный директор сети автосервисов «Единая сервисная система» Оксана Пылова.

Однако больше всего СТОА не нравятся единая методика расчета ущерба (разработана РСА), которой они должны придерживаться. «Цены на запчасти в единой методике не соответствуют реальным. В расчете были учтены запчасти, бывшие в употреблении и неоригинальные. СТОА, работающие в соответствии с законодательством РФ с использованием оригинальных деталей, не могут работать по расценкам единой методики», — говорит председатель правления автомобильной группы «Авилон» Андрей Павлович. Более того, некоторые страховщики пытаются занизить и без того низкую стоимость запчастей в единой методике: требуют от станций скидки, обещая увеличения объема клиентов. «Это невозможно. И от тех станций, которые соглашаются на такие условия, машина может выйти сомнительного качества», — говорит Оксана Пылова, отмечая, что после реформы объем бизнеса вырос всего на 15–20%.

«СТОА, особенно официальные дилеры, очень неохотно заключают сервисные договоры по новым

требованиям закона», — жалуется заместитель директора департамента урегулирования убытков по автотранспорту СК «МАКС» Иван Пронин. В результате, например, «Ингосстраху» удалось заключить только девять договоров со станциями, работающими с учетом новых законодательных реалий. С таким количеством мастерских полномасштабное развитие «натуральной» формы возмещения невозможно, возмущается Виталий Княгиничев. При этом у компании более 300 договоров, позволяющих отремонтировать автомобили в «натуральной» форме для старых полисов, которые закон не успел затронуть. «Доля выплат в «натуральной» форме составляла до 15% от общего объема и постепенно росла. Таким образом, введение поправок в закон практически явилось преградой для дальнейшего развития ремонта по ОСАГО», — констатирует он.

«НАТУРАЛЬНОЕ» ОСАГО НЕ ПОЕХАЛО В РЕГИОНЫ

Требованиям закона соответствуют автостанции в Москве и крупных регионах — Северо-Западном, Центральном, Уральском и Приволжском регионах. Но в регионах, которые страховщики упрекают в высокой убыточности, «натуральное» возмещение используется мало или вовсе не прижилось. «В регионах клиенты в основном настаивают на денежной выплате, так как зачастую автомобиль ремонтируется самостоятельно в гараже. Часто клиенты говорят, что не верят СТОА, куда их направляет страховая компания», — рассказывает Иван Пронин.

Ремонтная реформа заработает, если принять ряд законодательных изменений: например, разрешить ремонтникам использовать восстановленные детали, дифференцировать срок ремонта в зависимости от степени сложности, говорит Виталий Княгиничев из «Ингосстраха». Его ближайший конкурент и новый лидер рынка ОСАГО — компания «РЕСО-Гарантия» — положительных изменений от реформы, похоже, не ждет. В компании полагают, что «натуральные» поправки в ОСАГО «неизбежно приведут к увеличению размера средней выплаты и не обеспечат немедленного снижения активности так называемых автоюристов, поэтому допускают вероятность сдачи лицензии на ОСАГО. Активность предыдущего лидера этого рынка — «Росгосстраха» — потребовала, по оценкам самой компании, ее докапитализации в размере до 17 млрд руб.

Тем временем Минфин затеял новую реформу в сегменте ОСАГО. Он намерен реформировать систему «бонус-малус» (скидки за безаварийную езду), установить тарифы в зависимости от характеристик вождения, а также разрешить автомобилистам покупать полисы с покрытием до 1–2 млн руб. (сейчас максимум — 500 тыс. руб.) и увеличить срок действия договора ОСАГО до трех лет.

«СТРАХОВАНИЕ» (18+)

Тематическое приложение к «Ежедневной деловой газете РБК» является неотъемлемой частью «Ежедневной деловой газеты РБК» №171(2668) от 10 октября 2017 г.

Распространяется в составе газеты

Материалы подготовлены редакцией партнерских проектов РБК+

Учредитель: ООО «БизнесПресс»
Издатель: ООО «БизнесПресс»
Директор ИД РБК: Ирина Митрофанова
Главный редактор партнерских проектов РБК+: Наталья Кулакова
Шеф-редактор печатной версии РБК+: Юрий Львов
Редактор РБК+ «Страхование»: Софья Павлова

Выпускающий редактор: Андрей Уткин
Дизайнер: Дмитрий Иванов
Фоторедактор: Алена Кондюрина
Корректоры: Татьяна Поленова, Маргарита Тарасенко
И.о. главного редактора газеты: Игорь Игоревич Тросников

Рекламная служба: (495) 363-11-11, доб. 1342
Коммерческий директор издательства РБК: Анна Брук
Директор по продажам РБК+: Евгения Карлина
Директор по производству: Надежда Фомина
Адрес редакции: 117393, Москва, ул. Профсоюзная, 78, стр. 1

Начало на с. 1



существенно снизить и количество необоснованных визитов, лучше контролировать состояние лиц с хроническими заболеваниями, эффективнее распространять информацию о профилактике заболеваний, поясняет первый замглавы компании «ВТБ Страхование» Олег Меркулов. Впрочем, на первых порах, признают страховщики, их расходы могут даже немного вырасти: привыкая к новой услуге, клиенты могут совмещать телемедицинские консультации с классическим обращением к доктору. «Экономия на затратах, связанных с многократным посещением врачей, будет компенсирована высокой частотой обращений пациентов по телефону и другим средствам связи, необходимостью дополнительной обработки поступающей информации», — отмечают в «Ингосстрахе». По оценке Максима Чернина, телемедицина позволяет сократить количество посещений пациентом лечебно-профилактического учреждения на 30–35%. «Поскольку это в основном посещения по легким недомоганиям или повторные посещения врача, могу предположить, что включение телемедицины в ДМС-продукт позволит страховщикам сократить убыточность на 10–15%, что существенно для данного низкомаржинального вида страхования», — считает Максим Чернин.

Телемедицина станет и инструментом работы с розницей, и способом снижения заболеваемости коллективов,

отмечает Наталья Харина, управляющий директор по ДМС группы «Ренессанс страхование». Чтобы услуги телемедицины активно заработали, нужны единая методическая база и прозрачность процесса. «При правильной организации чем эффективнее будет взаимодействие медучреждений, провайдера телемедицинских услуг, страховых компаний, чем дальше будет идти процесс унификации услуг, тем больше может быть снижена стоимость полиса ДМС», — отмечает председатель совета директоров Национальной медицинской компании Борис Пастухов.

АЛЬТЕРНАТИВА ДМС

Страховые компании не смущает, что закон так и не разрешил ставить пациенту диагноз дистанционно. «Мы ориентируемся на общемировые тенденции: сейчас клиенты не хотят ограничиваться только возможностью получения страховой выплаты в случае проблем со здоровьем. Они ожидают от страховых компаний большего: реальной помощи или совета», — говорит зампредела правления по личным видам страхования СК «Эрго Жизнь» Михаил Чехонин.

Консультационные услуги даже вне закона востребованы и уже привлекали новых пациентов в онлайн, так как позволяют снять так называемый синдром тревожности или получить второе мнение по состоянию больного. В линейке эксклюзивных продуктов многих страховщиков уже несколько лет существует услуга «личный врач» или «личный педиатр». По ней врач

доступен для телефонных консультаций пациента в течение 24 часов. «Этим летом мы ввели в сети наших клиник «Будь здоров» специальную опцию — снятие психологического напряжения у пациентов по телефону. Пациент может проконсультироваться с врачом по какому-либо острому состоянию. При этом врач-консультант не ставит диагноз и не назначает лечение, а рекомендует, к какому специалисту нужно обратиться, какие исследования лучше сделать, может вызвать скорую помощь в сложных ситуациях», — рассказывает замглавы «Ингосстраха» Татьяна Кайгородова.

Крупные клиники, стараясь не упустить момент и клиентов, открывают телемедицинские проекты. Так, клиника «Медси» и МТС начали совместно создавать телемедицинскую платформу для срочных консультаций по неотложным вопросам. А сеть клиник «Доктор рядом» уже привлекла с услугой телемедицины 50 тыс. новых пациентов. Увидели в телемедицине будущее крупные инвесторы — например, Сбербанк купил 80% онлайн-сервиса по поиску и записи на прием к врачам DocDoc. Страховые компании, например «ВТБ Страхование», предлагают клиентам как самостоятельные продукты для частных лиц, так и включают телемедицину в корпоративные программы ДМС.

«Можно ли считать телемедицину альтернативой ДМС? В некотором смысле да. Сервис телемедицины дает клиенту возможность проконсультироваться с врачом необходимой специа-

лизации уже через пять минут. В стране с огромной протяженностью, где не в каждом населенном пункте, к сожалению, есть терапевт, зато у большинства есть телефон с интернетом, такая услуга будет востребована», — отмечает Михаил Чехонин.

Среди других трендов — включение продуктов с телемедуслугами в качестве дополнительных опций к иным видам страхования, например к автострахованию от несчастных случаев или страхованию при выезде за рубеж. Появляются программы с телемедицинскими консультациями в зарубежных клиниках. Услуги телемедицины развиваются лавинообразно. «Когда услугу включают в полис ОМС, а это рано или поздно случится, тогда она станет массовой», — говорит Борис Пастухов.

Страховщики не ожидают, что телемедицина существенно увеличит рост продаж полисов ДМС. Впрочем, их вполне устраивает экономия на расходах, особенно в таком виде, как ДМС, — этот сегмент на 95% является корпоративным и низкомаржинальным. По оценкам Максима Чернина, рынок телемедицины в перспективе трех–пяти лет принесет компаниям порядка 20 млрд руб. сборов. По данным компании «Мобильные медицинские технологии», потенциал рынка телемедицины составляет 18 млрд руб. А руководитель проекта «Мобильный доктор» Альберт Муртазин оценивает размер сборов от продаж телемедицинских продуктов в 0,1% всего рынка ДМС, объем которого составляет 140 млрд руб.

МЫ ДЕЛАЕМ МЕДИЦИНУ БЛИЖЕ

Сервис Доктор рядом

при покупке Полиса инвестиционного страхования жизни

8 (800) 200-22-24

ERGO

Страховать – значит понимать.

Сервис «ДОКТОР РЯДОМ»

от европейской страховой компании ERGO даёт Вам возможность получить онлайн консультации медицинских специалистов в любое время

- НИКАКИХ ЗАПИСЕЙ НА ПРИЕМ
- НИКАКИХ ОЧЕРЕДЕЙ
- НЕ НУЖНО НИКОГО ЖДАТЬ

БЫСТРО	Срочная связь с дежурным врачом в течение 5 минут
УДОБНО	Консультация практикующих врачей не выходя из дома, офиса. В любой точке мира
ШИРОКИЙ ВЫБОР СПЕЦИАЛИСТОВ	Выбор врача на основании анкетных данных и отзывов клиентов
ЛЕГКИЙ ДОСТУП	Доступ к своей медицинской онлайн карте 24/7

www.ergo.ru

САО ЭРГО, лицензия Банка России от 27.11.2015 г.: СЛ № 0177, СИ № 0177, ОС № 0177-03, ОС № 0177-04, ПС № 0177.

ООО «СК «ЭРГО Жизнь», лицензия Банка России от 28.04.2017 г.: СК № 3879, СЛ № 3879.

На правах рекламы

БЛИЖЕ К ЗЕМЛЕ

С ВВЕДЕНИЕМ ЕДИНОЙ АГРОСУБСИДИИ ОБОРОТЫ В АГРОСТРАХОВАНИИ УПАЛИ БОЛЕЕ ЧЕМ ВДВОЕ. ЕЛЕНА ВЕБЕР

В 2017 году обороты сегмента страхования аграриев с господдержкой резко упали: по данным ЦБ, в первом полугодии фермеры заключили 421 договор, что на 61% меньше аналогичного периода 2016-го. Застрахованные площади сократились более чем втрое — с 1865 тыс. до 559 тыс. га.

По закону государство субсидирует 50% стоимости страховки: бюджет перечисляет их на счет страховщика. Полис покрывает только катастрофические риски — гибель 20% урожая и более (по статистике за пять лет). Защита урожая снизилась по двум причинам: с 2017 года расходы на агрострахование вошли в состав единой агросубсидии (регионы сами выбирают, на что ее потратить), и полисы оказались не в приоритете. Кроме того, Минсельхоз до сих пор не выпустил нормативную базу для расчета субсидии, хотя должен был это сделать в начале года. «Из-за этого регионы, планировавшие затраты на агрострахование, не могут их осуществить», — говорит президент Национального союза агростраховщиков (НСА) Корней Биждов. В 26 регионах аграрии все же заключили договоры и оплатили половину стоимости полисов, но бюджет за вторую половину так и не рассчитался.

У страховщиков растет дебиторская задолженность (и риск нарушения нормативов ЦБ), а аграрии рискуют потерять половину выплат — покрытие происходит пропорционально уплаченной премии.

В ряде регионов сельхозстрахование полностью исчезло: так, в Краснодарском крае сборы упали с 1,53 млрд руб. в 2016 году до нуля в 2017-м, указывает Корней Биждов. План по охвату АПК страхованием на 1 сентября выполнен лишь на 20%. Сборы по договорам с господдержкой снизились в первом полугодии на 64%, с 4,7 млрд до 1,7 млрд руб.

В 2017 году 30 регионов (на начало сентября) объявили режим чрезвычайной ситуации из-за заморозков и холодного лета. По данным Минсельхоза, которые приводит Корней Биждов, заявленный ущерб уже составляет 3,3 млрд руб., подтвержденный — 1,8 млрд руб. (в Минсельхозе цифры не комментируют). «По итогам года будет подтверждено 2,8–3 млрд руб.», — прогнозирует глава НСА. По оценкам союза, из них страхованием покрыты только около 200 млн руб. — остальное придется компенсировать бюджету (в 2016 году правительство выделяло на это 1,3 млрд руб.). Если бы не спад в агростраховании, страховка покрыла бы 70–75% ущерба, оценивают в НСА. Под угрозой окажется и страхование

озимых, предупреждает глава дирекции сельхозстрахования СК «МАКС» Вадим Константинович: субсидируемое страхование привлекательнее коммерческого, так как половину цены платит бюджет.

Впрочем, сами аграрии считают год удачным, а ущерб от погоды — не критичным. «В 2010 году правительство признавало 40 млрд руб. ущерба от погоды. 1,8 млрд руб. ущерба — это практически копейки», — считает президент Российского зернового союза Аркадий Злочевский. Страховка аграриям не помогает, говорит он: она защищает от недобора урожая, а не гарантирует возмещения затрат на погибшие посевы. «Пример этого года — хозяйство одного из членов нашего союза: 11 тыс. га засеяно пшеницей, все площади застрахованы с господдержкой. 2 тыс. га уничтожено градом. Но общая урожайность хозяйства в сезоне выросла на 18% — недобора нет, и возмещения ему не положено. При этом себестоимость пшеницы для него выросла на 16%, а цены продаж упали на 40%. В результате рентабельность по пшенице у него — минус 13%. Если бы страховка возмещала затраты на погибшие посевы, была бы плюс 5%», — рассуждает Аркадий Злочевский.

По данным НСА, 40% отказов в выплате аграриям связано именно с не-

достижением порога гибели урожая.

Есть разочарованные в агростраховании и среди страховщиков. Так, «Ингосстрах» покинул этот рынок несколько лет назад. Серые схемы (когда договор заключался для присвоения субсидии) в целом ушли, но спрос низкий и уровень выплат слишком мал. «Учитывая рискованность земледелия в нашей климатической полосе, уровень выплат должен быть не ниже 80–85%», — говорит замглавы «Ингосстраха» по корпоративному бизнесу Алексей Галахов. При этом до рыночного агрострахования по-прежнему далеко: в 2016 году выплаты составили 24,7% сборов (2,1 млрд от 8,5 млрд руб.).

Чтобы увеличить спрос, НСА надеется убедить Минсельхоз перевести средства на агрострахование из единой субсидии в подпрограмму компенсации при чрезвычайных ситуациях. Кроме того, союз предлагает изменить закон, чтобы повысить привлекательность полиса для фермеров, исключив 20-процентный порог гибели урожая, после которого полагается выплата, и добавив возможность вводить в договор франшизу (непокрываемая часть убытка, от 5 до 50% страховой суммы), что снизит цену. «Недорогие полисы с ограниченным покрытием и дают охват во всем мире», — говорит Корней Биждов.

ВТБ Страхование — надежная защита вашего бизнеса

ВТБ Страхование входит в десятку крупнейших отечественных страховых компаний

> 3 млн
физических и юридических лиц являются нашими клиентами

63
представительства в регионах

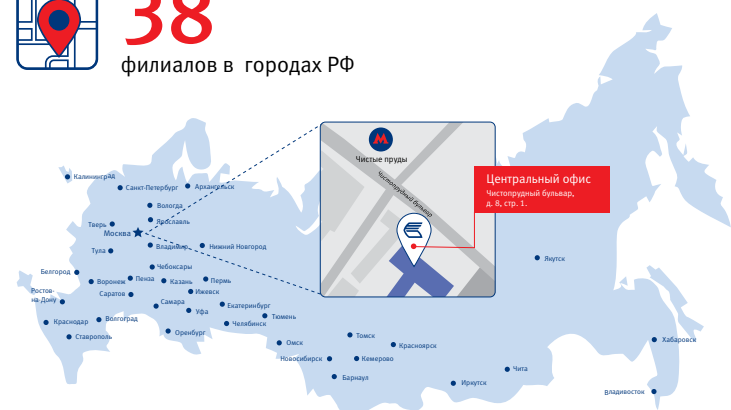
38
филиалов в городах РФ

Надежные финансовые показатели
ВТБ Страхование — один из самых динамично развивающихся участников российского страхового рынка

5 543 млн руб. 2010
> в 11 раз
увеличение объема премий
64 065 млн руб. 2016

Успех и надежность компании подтверждают максимальные рейтинги среди страховщиков с российским капиталом

RAEX (эксперт РА) ruAAA
ИРА AAA
S&P BB+



ВТБ СТРАХОВАНИЕ

8 (800) 100-44-40
звонок по России бесплатный
www.vtbins.ru

ООО СК «ВТБ Страхование»
Лицензия СЛ № 3398 / СИ № 3398 от 17.09.2015 г. Реклама.