

СТРАХОВАЯ

газета

NEW

Российское независимое информационно-аналитическое издание № 1 март 2018 г.

АКТУАЛЬНО



ПРОТИВОСТОЯНИЕ КИБЕРРИСКАМ: КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД

Первый всплеск интереса к страхованию компьютерных (кибер) рисков в России возник в конце девяностых годов двадцатого века - перед наступлением 1 января 2000 года. В то время практически никто не мог точно предсказать, какие последствия могут наступить для страхователей в результате возможного неконтролируемого изменения даты на компьютерах и другом оборудовании после 31 декабря 1999 года. Соответственно, со стороны страховых и перестраховочных компаний основные усилия были направлены на то, чтобы исключить наступление неконтролируемых убытков, которые могли быть покрыты договорами страхования и перестрахования.

Попыткой решения данной проблемы стало появление практически во всех полисах и перестраховочных соглашениях так называемой «Оговорки 2000 года» - оговорки об обработке дат:
«Не покрываются настоящим страхованием убытки и/или ущерб, непосредственно или опосредованно возникающие вследствие любой смены дат или их обработки во всех видах микропроцессоров и содержащих их систем, а также в программном обеспечении, в частности, при наступлении 01 января 2000 года. Также не покрываются убытки и/или ущерб, непосредственно или опосредованно возникающие вследствие тестирования микропроцессоров и содержащих их систем, а также программного обеспечения на предмет функционирования с датами, установленными после 31 декабря 1999 года».

цифровом, а не в физическом мире. По мере того, как все больше физических процессов интегрируются в сеть, государственные ведомства все чаще обращают свое внимание на химические объекты, энергетические платформы, транспортные сети, производственные предприятия, трубопроводы и системы водоснабжения. Если злоумышленники смогут перепрограммировать системы, оснащенные системой безопасности, последствия могут быть непоправимыми как с точки зрения физического ущерба, так и с точки зрения гибели населения планеты.

Таким образом, на протяжении последних 18 лет интерес вокруг страхования киберрисков не спадает, а наоборот - нарастает. Очередным поводом для увеличения активности послужило Распоряжение Правительства РФ от 28 июля 2017 года №1632-р «Об утверждении программы «Цифровая экономика Российской Федерации» и «дорожная карта», которая должна быть реализована в рамках данного проекта. В целях обеспечения защиты прав и законных интересов бизнеса в условиях цифровой экономики до 2024 года должны быть разработаны механизмы государственного содействия росту рынка услуг по страхованию информационных рисков.

За последние десятилетия многие известные компании и предприятия также заявляли о том, что данные об их клиентах были похищены и скомпрометированы, а их бизнес подвергался вирусным атакам и воздействию вредоносного программного обеспечения. В результате действия хакеров был нанесен значительный экономический ущерб как международным, так и российским организациям, производителям товаров, транспортным и логистическим компаниям, фармацевтическим фирмам и коммунальным службам. В прессе и в профессиональных сообществах регулярно обсуждаются такие примеры, как: Slammer, Stuxnet, W32, Ramnit, Conficker, WannaCry, Petya, Carbanak, NotPetya, а также различные DDoS-атаки и «бесконтактные» вирусы. По мнению многих специалистов по кибербезопасности, 2017 год стал худшим в истории.

План мероприятий также предусматривает внедрение промышленного стандарта по обязательному аудиту информационной безопасности и обязательному страхованию от кибернетических рисков для компаний стратегических областей экономики к 2020 г. Требование должно коснуться финансовых и банковских учреждений, аэропортов, вокзалов, компаний, связанных с машиностроением, металлургией и т.д.

Повсеместная диджитализация и появление новых опасностей для бизнеса стимулируют ведущие страховые и перестраховочные компании находить оперативные решения для своих клиентов и разрабатывать новые продукты, которые должны помочь страхователям компенсировать убытки и ответить на вызовы кибербезопасности, в которой мы все живем.

В результате произошедших событий наметились два основных тренда по контролю за ситуацией над нарастающими опасностями и защите от вызовов современного цифрового мира:

1. Принятие новых законов, предписывающих повышенные требования и стандарты для делового сообщества. Наиболее значимым законодательным актом стал принятый Европейским парламентом 17 декабря 2015 г. Общий регламент по защите данных (General Data Protection Regulation), который вступит в силу 25 мая 2018 г. Другие страны, включая США, Китай, Японию, Австралию, Израиль и Сингапур, также приняли новые законы, направленные на защиту информации и регулирование киберпространства.

При этом зарубежные и отечественные страховщики, равно как и страхователи в лице менеджмента предприятий, руководителей службы безопасности, риск-менеджеров вступают в правоотношения со страховыми компаниями, от которых они ожидают получить не только надежную страховую защиту, но также компетентную помощь и профессиональный подход при урегулировании убытков. Стороны нуждаются в профессиональном подходе к решению возникающих вопросов, чтобы каждый нюанс проблемы, с которой приходится сталкиваться, мог быть рассмотрен высококвалифицированной командой специалистов, которые разбираются в предмете.

Для обеспечения качественного подхода и оптимизации процесса урегулирования убытков необходимостью является привлечение страховщиком опытного лосс-аджастера, имеющего международный опыт и признание, становящегося актуальной. Лосс-аджастер готов оперативно начать независимое расследование происшествия, предоставить рекомендации и обеспечить привлечение специальных служб для прекращения утечки данных, расследовать прямые и вспомогательные убытки (например, сделать анализ адекватности расходов на восстановление данных и инфраструктуру) при страховании имущества, ответственности перед третьими лицами, страховании профессиональной ответственности, страховании финансовых рисков и убытков

Эти процессы имеют особое значение с точки зрения «киберперспективы». На сегодняшний день кибератаки в основном происходят в

от перерыва в предпринимательской деятельности и др. Функциональная синергия специалистов по управлению кризисной ситуацией и урегулированию сложных убытков объединилась в новую форму - «инцидент-менеджера». В идеальной ситуации в течение 24 часов с даты получения извещения о событии инцидент-менеджер собирает необходимую предварительную информацию о событии и совместно с клиентом разрабатывает необходимый план мероприятий, а также привлекает к работе представителей IT, юристов, специалистов по защите и восстановлению данных, судебных бухгалтеров, специалистов по работе с государственными структурами, частных детективов и др. В течение 48 часов с момента поступления извещения о происшествии инцидент-менеджер предоставляет четкий план действий, включая предварительное заключение о действии страхового покрытия и рекомендацию по формированию резерва убытка.

Необходимо помнить, что каждое новое событие в современном мире отличается от предыдущего и требует индивидуального ответа, исходя из конкретных обстоятельств.

Группа компаний РусСюрвей® в России представляет потенциал подразделения Crawford Global Technical Services® (GTS®). Глубокие знания и навыки, опыт работы с киберсобытиями нашей международной команды позволяют быстро оценить ситуацию и предпринять оперативные меры для снижения размера ущерба и эффективного урегулирования убытков, возникших по самым разным причинам, включая:

- Воздействие вирусов и вредоносных программ, хакерских атак;
- Небрежные или случайные действия работника;
- Умышленные действия собственного персонала;
- Кража или утрата мобильных устройств;
- Вредоносные атаки или несанкционированный доступ к сети третьих лиц;
- Проблемы с данными, вызванные участием третьих лиц (например, в «облачных» службах, веб-службах);
- Взлом веб-страниц и приложений;
- Ошибки сети, системы или процесса;
- Остановка работы серверов;
- Сбой в работе информационных систем и производств;
- Потеря или утечка важной информации, персональных данных.

Павел ШАПЦЕВ
Заместитель генерального директора - ведущий эксперт ООО «АИСЛЭБ» (РусСюрвей®) - агентство группы компаний «Crawford», www.rus-survey.ru
Управляющий директор Союза страховых экспертов и аджастеров, www.uiea.ru

ИТОГИ ГОДА



НИКОЛАЙ ГАЛУШИН: СО СВОЕЙ ГЛАВНОЙ ЗАДАЧЕЙ МЫ СПРАВИЛИСЬ

Объемы российского рынка перестрахования как входящего, так и исходящего, продолжают сокращаться. В отсутствие в России национального перестраховщика падение могло быть в разы заметнее. Это подтверждает опубликованная Банком России официальная статистика страхового рынка за 2017 год - первый календарный год работы Российской Национальной Перестраховочной Компании на рынке в рамках закона об обязательной ЦС. О том, как прошел этот год, о проектах и результатах РНПК рассказывает президент компании Николай Галушин.

Падение рынка входящего перестрахования по итогам 2017 года составило 2,8%. В отсутствие на рынке РНПК падение составило бы 24%. При этом изменилась структура рынка из-за перераспределения долей премий входящих в российский и с международного рынков. Доля премий с международного рынка сократилась с 47 до 29%, а объем внутрироссийского рынка входящего перестрахования, напротив, вырос на 30%. Без РНПК он упал бы, по нашим подсчетам, на 9%. Всего за прошлый год РНПК подписала 7,7 млрд перестраховочных премий и сразу стала лидером рынка входящего перестрахования с долей в 21,9%.

иностранным перестраховщиком, сократился на 23%, а внутри России вырос на 12%. Без учета РНПК объемы исходящей перестраховочной премии внутри РФ упали бы на 27%.

санкционный бизнес - всего 20% подписанной премии. Основу портфеля РНПК составляют договоры перестрахования имущества юридических лиц, специально-монтажных и космических рисков (52%). 14% приходится на премии по перестрахованию авиационных рисков и 9% - на договоры перестрахования ответственности. 72% нашей прошлогодней премии - это факультативные договоры, в обязательные мы участвуем пока достаточно осторожно. Если бы не эта осторожность, то финансовый результат 2017 года мог бы стать отрицательным. В



прошлом году произошло значительное отклонение по показателю чистой прибыли. Она составила 89 млн рублей, что связано с участием РНПК в трех наиболее крупных убытках российского страхового рынка, произошедших в 2017 году, резерв заявленных убытков на которые составил почти 4 млрд рублей. Речь идет о шахте «Мир», пожаре на московском рынке строительных материалов «Синдика» и событии на терминале газификации. Такого рода события случаются на рынке ежегодно, но не три одновременно. Это редкое совпадение. Без них план по прибыли был бы перевыполнен.

В течение всего года мы были максимально открыты и активно общались со страховым сообществом, отраслевыми конференциями, частными встречами и круглыми столами, проводимыми в рамках организованного на базе РНПК Клуба перестраховщиков. Кроме того, мы вели активную консультационную и методическую работу, создали ряд методик и вынесли на обсуждение сообщества несколько инициатив, которые нашли поддержку.

ЮБИЛЕЙ

ДВАДЦАТЬ ПЯТЬ ЛЕТ НА ЗВЕЗДНОЙ ОРБИТЕ

2018 год для Акционерного общества Страховая компания «Чулпан» знаковый - в текущем году исполнится 25 лет со дня образования СК «Чулпан». Само ее создание четверть века назад стало инновационным решением целого ряда задач. Это было непростое время перехода страны к рыночной экономике, разрушения привычных устоев хозяйствования и создания новых форм собственности. Поэтому появление страховой компании оказалось своевременным и продуманным шагом. Результаты прошедших двадцати пяти лет превзошли все ожидания: и по обороту, и по рейтингу, и по охвату компании страхового рынка.



О том, чего достигла компания «Чулпан», свидетельствуют заключения экспертов, оценивающих рейтинг надежности компании по самой высокой шкале - классу ru A+, - очень высокий рейтинг надежности, и эту планку компания удерживает уже более девяти лет. В число крупнейших страховщиков России СК «Чулпан» вошла еще в 2006 году и сегодня продолжает находиться в первой сотне самых крупных российских страховых компаний и удерживать твердые позиции по объему собранной страховой премии, активам, прибыли.

За 25 лет деятельности в компании была проделана огромная работа во всех направлениях, начиная с комплектования и обучения ее персонала и заканчивая достижением высоких результатов в страховом деле. Динамика развития АО СК «Чулпан» - наглядный пример того, как опыт и заслуженная репутация позволили ей расширить и углубить поле своей деятельности как в отноше-

нии освоения и продвижения новых видов страховых продуктов, так и в реализации многих крупномасштабных проектов.

Правильно выбранная стратегия развития позволяет АО СК «Чулпан» на протяжении многих лет добиваться стабильных результатов. К своему юбилею компания подошла с солидным портфелем страховых услуг и репутацией надежного партнера. На территории РФ и России успешно функционируют ее 26 филиалов и представительств. Достиженные результаты деятельности СК «Чулпан» позволяют ей прочно удерживать свои позиции в числе крупнейших страховых организаций Российской Федерации, при этом она является одним из лидеров на страховом рынке Республики Татарстан.

самому широкому перечню страховых услуг. За последние десятилетия предприняты кардинальные шаги по расширению ее структуры. Созданы три дочерние организации: ООО «Страховая компания «Чулпан-Жизнь», ООО «Страховая медицинская организация «Чулпан-Мед» и ООО «Лечебно-профилактический центр «Чулпан-Медицина». Успешная самостоятельная работа каждой из трех организаций под чутким руководством материнской компании способствует укреплению имиджа АО СК «Чулпан» и укреплению ее позиций в различных секторах страхового рынка.

В наступившем 2017 году компания продолжила политику своего развития, при этом рост страховых взносов от физических лиц в очередной раз подтвердил правильно выбранную стратегию на рынке, а также доверие сотен тысяч граждан и акционеров.

В настоящее время в компании продолжают разрабатываться и внедряться

новые виды страхования и страховые продукты в высокоразвитой филиальной сети с оптимальной системой управления, эффективным сервисом и индивидуальным подходом к клиенту. Компания вправе осуществлять 21 вид обязательного и добровольного страхования, согласно 56 правилам страхования, включая перестрахование.

25 лет для человеческой жизни это совсем немного, а для российского рынка страхования 25 лет - это целая эпоха. Продержаться на таком сложном рынке - это истинный героизм и результат серьезной поддержки учредителей и акционеров.

Приумножая достигнутые завоевания, Страховая компания «Чулпан» уверенно смотрит вперед - она нацелена на выполнение очередных новых задач, которые ставит современное общество перед страховым рынком. Для их достойного осуществления у «Чулпана» есть все предпосылки!

Алевтина СОРОКИНА

АКТУАЛЬНОЕ ИНТЕРВЬЮ



НАДЕЕМСЯ, НАШИ ИНИЦИАТИВЫ БУДУТ ПОДДЕРЖАНЫ

В феврале 2017 года ЦБ принял решение о внесении сведений об Ассоциации Профессиональных Страховых Брокеров в единый реестр СРО. Таким образом, АПСБ стала первой саморегулируемой организацией страховых брокеров в России. Сегодня уже можно подвести итоги первого года ее деятельности. Что сделано, что планируется сделать, об этом и о важном предназначении страховых брокеров рассказывает председатель Совета АПСБ Катерина ЯКУНИНА.

- Все брокеры РФ, имеющие лицензию, в соответствии с требованиями закона, вступили в АПСБ. Можем сказать, что первый этап, «период формирования», мы прошли. Главные наши задачи на 2018 год – это, во-первых, разработка и принятие двух базовых Стандартов деятельности. И если в отношении Стандарта по защите прав получателей финансовых услуг все более-менее ясно, он достаточно жестко регламентирован Указанием ЦБ № 4467-У, то в отношении Стандарта совершения страховых операций на финансовом рынке нам предстоит еще дискуссия с нашим регулятором.

Мы считаем, что государство не должно сильно вмешиваться и диктовать свои условия, если клиентом страхового брокера выступает страховая компания. Страховщики и мы, брокеры, – равноправные субъекты страхового дела, профессионалы, но одна из сторон не может считаться в данном случае «слабой» и нуждаться в какой-либо дополнительной защите. Дайте нам договориться, исходя из многолетней сложившейся практики делового оборота, регулируйте наши действия на уровне Закона, а не на

уровне Стандарта.

Во-вторых, в 2018 году мы планируем инициировать ряд изменений в законы, так или иначе регулирующие деятельность страховых брокеров: В закон «Об организации страхового дела в РФ», в закон «О валютном регулировании и валютном контроле», возможно – в Налоговый Кодекс и др. Наши предложения по поправкам в закон «Об организации страхового дела в РФ» уже готовы, над остальными мы продолжаем работу.

- Сейчас страховой рынок переживает достаточно сложные времена. Сказывается ли его сокращение на деятельности страховых брокеров?

- Безусловно. Сокращение рынка страхования есть следствие снижения общего уровня жизни населения, а также – роста недоверия наших клиентов-страхователей к страхованию из-за негативного опыта общения с недобросовестными страховщиками. А сокращение числа СК ведет к уменьшению количества наших клиентов в сфере перестрахования.

- В связи с сокращением СК, наблюдается ли тенденция добровольного закрытия брокерских структур, сокращение членов

АПСБ? Насколько стабилен сегодня рынок страховых брокеров?

- В прошлом году, по данным ЦБ, было отозвано 30 лицензий страховых брокеров. Насколько мне известно, ряд брокеров добровольно отказался от деятельности из-за непомерно возросшей финансовой нагрузки на бизнес, вызванной переходом на Единый план счетов бухгалтерского учета. Купить соответствующее программное обеспечение, заплатить за его установку, отладку, обучение сотрудников многим брокерам с небольшими оборотами оказалось не под силу.

А с 2019 года брокеров ждет переход на сдачу отчетности в формате XBRL, а это означает – новые траты на ПО, и как следствие, очевидно – новые «потери» среди брокеров. Но с другой стороны, из 10 выданных ЦБ в 2017 году лицензий 5 было на брокерскую деятельность. Значит, есть еще шанс, что наши ряды будут расти.

- Какова роль брокеров в современном мире?

- Главная роль страхового брокера – защита интересов клиента-страхователя во взаимоотношениях со страховой компанией. Брокер, будучи профессионалом на

рынке страховых услуг, может наилучшим образом разработать для клиента такую программу, которая призвана не только максимально полно защитить имущество или жизнь и здоровье клиента во всех аспектах, но и будет оптимальной и приемлемой по цене.

- Какими, по-Вашему, являются основные функции СРО?

- Несмотря на то, что почему-то многим, в том числе и нашим регулятором, СРО воспринимается как некий новый контролирующий орган, а порой и карательный орган, я могу лишь сослаться на норму закона «О СРО на финансовых рынках». Главные задачи любой СРО, и наша Ассоциация здесь не исключение, это – развитие финансового рынка России, реализация экономической инициативы членов СРО и защита их интересов в Банке России и органах власти.

- Благодарю Вас за содержательную беседу. Желаю Ассоциации успешного решения сложных задач в отстаивании своих интересов, воплощения в жизнь новых перспективных проектов и динамичного развития.

Беседовала Алла БЕЛЯЕВА



СТРАХОВОЕ МОШЕННИЧЕСТВО



ЧАСТНАЯ КРИМИНАЛИСТИКА ДЛЯ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ

Мы часто забываем, что страховое мошенничество – это преступление, а не просто неисполнение договора или некорректное поведение контрагента или иста в суде. И как любые другие преступления, страховые мошенничества требуют расследования в соответствии с нормами УПК РФ, ФЗ «Об оперативно-розыскной деятельности в РФ» и криминалистической методикой расследования экономических преступлений.

Но, к сожалению, правоохранительные органы редко видят состав преступления там, где страховое мошенничество очевидно. Такая объективно существующая «неочевидность» страхового мошенничества для силовиков, характерна для всех стран и обусловлена маскировкой преступлений в страховой сфере под сложности при урегулировании договорных отношений. Поэтому во всем мире основной бремя по выявлению, раскрытию, доказыванию и предупреждению страхового мошенничества ложится на плечи служб безопасности страховых компаний.

И, пожалуй, в ближайшее время ситуация не изменится, так как защита бизнеса интересна прежде всего самим бизнесменам, будь то банковская сфера, сфера страхования или любой другой вид бизнеса. Очевиден вывод, что службы безопасности страховых компаний, а с ними и юридические подразделения

и подразделения урегулирования убытков должны осваивать полицейское ремесло. Чем эффективнее страховая компания будет вести процесс обучения своих сотрудников тактике и методике расследования страхового мошенничества, тем меньше страховых выплат достанется мошенникам.

С 2002 года нашим ООО «Центр страхового права», а затем и Ассоциацией страховой безопасности было проведено более 400 семинаров по тематике противодействия страховому мошенничеству, обучено более 3000 сотрудников. Однако, сегодня мошенничество видоизменилось, появились новые схемы, основные боевые действия сегодня проходят в судах и арбитражах.

В связи с этим изменилась и методика расследования страхового мошенничества, в которую можно включить новые элементы, помимо классических.

Считаем, что частная кри-

миналистическая методика для служб безопасности страховых компаний должна включать восемь обязательных разделов:

1.1. Анализ материала выплата дела и обнаружение индикаторов страхового мошенничества.

1.2. Выдвижение версий и планирование расследования страхового мошенничества.

1.3. Необходимые мероприятия по доказыванию страхового мошенничества: осмотр, опрос, запрос документов, назначение экспертизы, проверка показаний на месте.

1.4. Отказ в страховой выплате.

1.5. Обращение в правоохранительные органы, сопровождение уголовного дела.

1.6. Тактика судебной защиты от необоснованных претензий.

1.7. Доказывание страхового мошенничества после выплаты страхового возмещения.

1.8. Розыск похищенного застрахованного имущества.

Обучение сотрудников по данным направлениям должно проводиться минимум два раза в год. При этом в ходе обучения следует уделять внимание не только эффективным методам противодействия преступлениям в сфере страхования, но и отрицательному опыту – «разбору» новых преступных схем страхового мошенничества и способов ухода мошенников от уголовной ответственности.

АНО «Ассоциация страховой безопасности» – против страхового мошенничества (расследование, экспертизы, суды, обучение сотрудников)

www.asbrf.ru
ins.securety@yandex.ru

Алексей АЛГАЗИН,
Президент Ассоциации
страховой безопасности,
директор ООО «Центр
страхового права»,
кандидат юридических наук

ИТОГИ ГОДА

НИКОЛАЙ ГАЛУШИН: СО СВОЕЙ ГЛАВНОЙ ЗАДАЧЕЙ МЫ СПРАВИЛИСЬ

Окончание.
Начало на 1-й стр.

Мы изначально декларировали свое намерение быть рыночной компанией и способствовать развитию рынка и росту бизнеса наших партнеров. Вот почему мы много внимания уделяем коммуникациям с рынком и качеству нашего клиентского сервиса. Так, по итогам проведенного нами в феврале совместного с Агентством страховых новостей онлайн-опросов представителей страховых компаний и брокеров, более 85% опрошенных удовлетворены нашей работой, 25% изменили свое мнение о компании в лучшую сторону. Более половины опрошенных высоко оценивают профессиональный уровень команды и 70% удовлетворены уровнем клиентоориентированности сотрудников РНПК.

29% участников опроса

заявили о своей готовности передавать в перестрахование в РНПК доли рисков более 10%, и 45% готовы это сделать в зависимости от условий РНПК. Решающим фактором в этом вопросе, по мнению опрошенных, может быть более низкая цена перестраховочной защиты (56% голосов), невозможность разместить риск за рубежом (50%) и новые продукты, включающие перестрахование рисков в РНПК (25%).

Отвечая на вопрос об условиях, при которых компания была бы готова передавать в РНПК более 10%, участники могли выбрать несколько вариантов, поэтому сумма ответов превышает 100%. Оценивая проявленные РНПК в 2017 году инициативы, участники опроса отдали большинство голосов в поддержку действующего на базе РНПК Клуба Перестраховщиков (66%), 38% поддер-

живают разработку методики рейтингования складов, 35% - создание рабочей группы по киберстрахованию и 21% высказались за разработку методики страхования ломбардов.

Почти у половины опрошенных нет опыта урегулирования убытков в РНПК – 48% заявили об отсутствии заявленных убытков. 12% оценили свой опыт урегулирования положительно и 14% удовлетворительно.

Скорость принятия решений по слипам устраивает 30% опрошенных, большинство (52%) полагает, что решения могли бы приниматься быстрее и 17% считают процесс оценки рисков в РНПК затянутым. 40% респондентов указали на то, что одной из причин отказов в принятии рисков в перестраховании неясны, а 23% на то, что сотрудники РНПК не готовы разбираться в деталях риска.

Треть участников опроса решения РНПК об отказе считают обоснованными.

Запуская компанию, мы обещали рынку принимать решения по слипам в течение 24-х часов, и мы всегда следовали этому правилу. Однако в период массовых возобновлений в ноябре и декабре прошлого года мы действительно столкнулись с проблемой потери скорости из-за нехватки ресурсов. Результаты нашего опроса – это отражение реакции рынка, для которого скорость – один из ключевых факторов, и мы продолжим совершенствовать свои процессы таким образом, чтобы соответствовать требованиям рынка даже во время сезонных пиков активности, не раздувая штат. Уже в январе мы начали внедрение операционной системы, что, с одной стороны, осложнило нашу работу на время внедрения, с другой – существенно упростило ее и ускорит уже в ближайшее время. И по стандартным запросам мы и впредь будем следовать правилу 24-х часов.

ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОФЕССИИ



НУЖНА ЛИ ПОЛИТИКА ПО РАЗВИТИЮ РАБОЧИХ МЕСТ В СТРАХОВАНИИ?

Сколько страховых компаний должно быть в России? Думаю, что многие читатели хорошо помнят время, когда было несколько тысяч страховых компаний. Было ли их слишком много? Куда и как устроились их работники, руководители, собственники? Вопросов много, и на все приходится отвечать на уроках профориентации и на занятиях по введению в специальность: студенты всегда интересуются о перспективах профессии, их живо волнует не только размер первой зарплаты, но и перспективы карьерного роста, насколько востребовано и котируется именно специализированное страховое образование, можно ли с ним работать не в страховых компаниях, другие вопросы, которые на первый взгляд кажутся только меркантильными.

Принятие профстандартов по страхованию несколько лет назад подогрело интерес к этой теме, но и насторожило многих специалистов и руководителей, увидевших в профстандартах угрозу для себя. В 1990-е гг. на бурно развивающемся страховом рынке требовалось много новых специалистов, вакансии открывались и потребности отрасли удовлетворялись за счет новых людей. В это время на страховой рынок пришло много работников, у которых не было не только профильного страхового образования, но и экономического – это были военные, инженеры, учителя и врачи, артисты. И что интересно – эти люди получили знания во время работы и стали профессионалами, но формально не получили систематических страховых знаний. Конечно, это должны были учесть разработчики профстандартов, но для этого потребовалось бы провести подробное исследование рынка труда в сфере страхования, уточнить, сколько и каких специалистов

небольшой региональных страховщиков должны получить уверенность в завтрашнем дне и карьерном росте. Именно эти люди занимают практические развиваемые страхования на местах, и они должны быть уверены в своей профессии.

Очень нужна взвешенная программа развития малого и среднего страхового предпринимательства в России – это создаст новые рабочие места и сформирует действующую инфраструктуру страхового рынка, а это в свою очередь поможет реализации концепции комфортной среды для страхователей.

Нужно поднимать престиж профессии. Сегодня страховой агент в редких случаях рассматривает возможность передать свой бизнес по наследству или продать его, но в мире эта профессия уважаема и бизнес привлекателен. Отчасти этому должны помочь профстандарты, устанавливающие минимальный квалификационный порог для вхождения на страховой рынок. С одной стороны, это должно помочь поднять доверие к отрасли, с другой, создаст у страховых работников мотивацию: уж если сдал экзамен, то стоит оправдать свои усилия и работать по этой специальности.

Уже несколько лет многое говорится о КРП для руководителей отрасли. Думаю, что одним из показателей для расчета эффективности деятельности должны стать показатели развития страхового предпринимательства, рост числа рабочих мест и т.д. Это покажет перспективы, а нам поможет отвечать на вопросы студентов – они должны быть уверены в правильном выборе своей профессии. Тем более такой интересной и многогранной как страховщик.

Александр ЦЫГАНОВ,
руководитель
Департамента
страхования и экономики
социальной сферы,
Фининиверситет
при Правительстве РФ



работает в отрасли, какое у них образование, квалификация.

Пока же нет понимания, сколько человек должно быть задействовано в страховой отрасли. Несколько раз слышал оценку – 1% населения должен быть постоянно или временно связан с осуществ-

рассмотрены и учтены. Важно понять, что развитие отрасли возможно только, если она привлекает людей, они хотят в ней работать, учиться профессии.

Это означает, что должна быть выработана политика по поддержке регионально-го страхования, работники

10-12 апреля 2018 года
Международный Конгресс
по страхованию и перестрахованию
ГЛОБАЛЬНЫЕ ЦЕЛИ 2018

10 апреля 2018 г.
Конференция «Стратегия развития.
Вектор движения»

11-12 апреля 2018 г.
XXII Ежегодная Конференция
по перестрахованию

Место проведения:
г. Москва, Hilton Moscow
Leningradskaya Hotel 5*

ПРИ ПОДДЕРЖКЕ

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ПАРТНЕР ПАРТНЕР

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ МЕДИА-ПАРТНЕР МЕДИА-ПАРТНЕРЫ

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ПАРТНЕРЫ

ТОЧКА ЗРЕНИЯ

ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ФУНДАМЕНТ НАШЕГО СТРАХОВОГО БУДУЩЕГО

Экономические основы страхования формируются, прежде всего, состоянием и динамикой его доходной базы. В свою очередь, динамика доходной базы страхового бизнеса в решающей степени зависит от проводимой в стране экономической политики и её влияния на платёжеспособный спрос потребителей услуг страхового бизнеса.

Какова же цель, которой подчинена экономическая политика, и соответственно, экономическое развитие страны?

В 2010 году в одном из ключевых докладов на научной конференции Института экономической политики им. Е.Т. Гайдара было подчеркнuto, что экономика России в перспективе должна трансформироваться в «ресурсную экономику среднего размера».

и на плановый период 2019 и 2020 годов», принятом Государственной Думой.

Из этих основополагающих документов видно, что в условиях очевидного сокращения производства и инвестиций в реальном секторе экономики практика «сдерживания» бюджетного и кредитного финансового обеспечения несырьевого сектора экономики будет продолжена и в среднесрочной перспективе.

Соответственно, это приведёт к дальнейшему сжатию платёжеспособного спроса на страхование как в высокотехнологичных отраслях экономики, так и со стороны занятых в них граждан.

Это, в частности, означает, что вследствие прово-

димо в нашей стране бюджетной и денежно-кредитной политики платёжеспособный спрос на страхование будет по-прежнему в 6-13 раз хуже обеспечен деньгами, чем спрос в ЕС, Китае и США. Если взять за точку отсчёта 2008 год, то темпы роста ВВП в России за последние 9 лет составят менее 1%!

Ещё более удручающе выглядит динамика отечественного рынка рискового страхования: если абстрагироваться от эффекта обвального падения курса рубля в 2014 году, выразившегося в скачкообразном инфляционном росте рублёвых страховых сумм, и пересчитать показатели российской страховой системы, например, в долларах США по соответствующе-

му курсу, то получится, что сборы страховых премий в 2016 г. (17,57 млрд долларов США) составили лишь 79% от уровня 2008 г. (22,2 млрд долларов США).

Можно достаточно уверенно прогнозировать, что, при сохранении основ проводимой в стране экономической политики, доходная база страхового бизнеса будет сокращаться как в среднесрочной, так и в стратегической перспективе с сохранением угрозы резкого обвала в период 2019-2020 гг.

Такая динамика полностью соответствует цели трансформации российской экономики в «сырьевую экономику среднего размера». В такой экономике места нет даже для современной

неэффективной системы страхования, поэтому и она также подлежит соответствующей «трансформации». В этой ситуации практикам страхового бизнеса должно быть понятно: российский рынок страхования ждёт дальнейшего сжатия.

В складывающихся условиях наиболее вероятным для многих профучастников страхового рынка становится изменение цели деятельности: от стремления к достижению прибыли - к простому поддержанию жизнедеятельности, к выживанию. Активная часть собственников и менеджмента страховых компаний, вынужденно покидающих рынок вследствие падения платёжеспособного спроса на страховые и избыточных

регулятивных требований, может попробовать перейти в ряды страховых брокеров.

При этом следует понимать, что для эффективного и устойчивого во времени функционирования в качестве страхового брокера необходимо правильное позиционирование в системе страховых отношений и обладание комплексом профессиональных знаний и умений, позволяющих брокерской компании создавать «добавленную стоимость» и для страхователя, и для страховщика в каждой сделке. Простым переносом знаний и навыков страховщика здесь, скорее всего, обойтись не получится.

В целом, вполне адекватным институциональным

ответом на рост рисков страхового бизнеса могло бы стать развитие механизмов взаимопомощи страховщиков и брокеров. Думается, что институтами, которые при правильной организации работы могут в сложившихся условиях реально способствовать сохранению страхового бизнеса в нашей стране, являются саморегулируемые организации страховщиков и страховых брокеров.

В свою очередь, саморегулируемые организации профучастников страхового рынка, как важный институт российской системы страхования, должны быть, прежде всего, инструментами развития страховой деятельности, сосредоточиться на защите и реализации интересов

страховщиков и страховых брокеров.

Представляется необходимым избежать в деятельности саморегулируемых организаций опасности их превращения в дополнительный источник чрезмерного административного давления на страховый бизнес.

Это потребует более высокого уровня взаимного доверия участников саморегулируемых организаций и доверия к самим СРО. Всё это создаётся кропотливой работой на благо страхового сообщества, на которую при имеющемся сопротивлении уйдёт ещё немало времени и сил.

Алексей ЛАЙКОВ, генеральный директор ООО СБ «РИФАМС»

ОБЗОР

ИТОГИ РАБОТЫ СТРАХОВЩИКОВ в 2017 году

В 2017 году темп сокращения численности страховщиков замедлился. Если в 2016 году Центральный банк отозвал лицензии у 73 страховых компаний, то в 2017 году страховой рынок покинули 26 страховщиков. На 31 декабря 2017 года в государственном реестре субъектов страхового дела числились: 225 страховых организаций (- 26), 73 страховых брокеров (- 23), 4 перестраховщика (- 1), 11 обществ взаимного страхования (- 1). Таким образом, за год реестр субъектов страхового дела сократился на 51 строчку.

Совокупный уставный капитал российских страховщиков за 2017 год увеличился на 25,56 млрд руб. и составил 209,54 млрд руб.

Общая сумма страховых премий и выплат по всем видам страхования (кроме ОМС) в целом по России за 2017 год составила 1 277,55 и 509,72 млрд руб. (108,32% и 100,78% по сравнению с 2016 годом). Рынок продолжает расти, хотя не столь активно, как в 2016 году.

Показатель концентрации рынка ТОП-20 хоть и незначительно, но продолжает увеличиваться: страховые премии/страховые выплаты в 2017 году - 79,78% и 83,74% соответственно; страховые премии/страховые выплаты в 2016 году - 78,05% и 82,32% соответственно; страховые премии/страховые выплаты в 2015 году - 77,49% и 81,57% соответственно.

В списке ТОП-5 страховщиков по премиям произошли кардинальные перемены относительно не только прошлого года, но и относительно ситуации многих предыдущих лет. Из топ-листа выбыла компания «Росгосстрах», оставаясь при этом лидером по выплатам. «СОГАЗ» сохранил первенство, а «РЕСО-Гарантия» - третью позицию. «Ингосстрах» с 4 строчки перешел на строчку ниже и замыкает список крупнейших. «Сбербанк Страхование жизни» поменял 5 позицию на 2 место. Новичок в списке - «ВТБ Страхование» - с 7 места в 2016 году пере-

Таблица 1. Показатели ТОП-5 страховщиков РФ. Таблица с 5 столбцами: Страховщик, Доля рынка 2017, % (премии, выплаты), Доля рынка 2016, % (премии, выплаты), Место СК по сборам в 2016 г.

стился на 4 строчку. (см. Таблицу 1).

Тенденция уменьшения количества реально работающих страховщиков наблюдается и в Татарстане. В 2017 году 100 страховых организаций заключили договоры страхования в республике, при этом 19 страховщиков, можно сказать, работали номинально, сумма страховой премии, собранной каждым из них за год, составила менее 1 млн рублей. Страховые выплаты в республике производили 89 организаций, из них у 19 страховщиков сумма страховых выплат была менее 1 млн руб.

Таким образом, можно сделать вывод, что на территории Татарстана работают менее 80 страховых компаний. Самым громким и, к сожалению, печальным событием на страховом республиканском рынке, стал отзыв лицензии на страхование у СК «АСКО», из Набережных Челнов. Жаль, что одна из старейших региональных компаний, являющаяся бесспорным лидером и обладающая достаточной известностью, не смогла справиться с проблемами и обеспечить соответствие требованиям регулятора.

Структура страхового портфеля РТ в 2017 году выглядит следующим образом. Лидирует с минимальным отрывом от ОСАГО имущество-страхование с долей 29,25%. ОСАГО стабильно на втором месте с показателем 29%. На третьем месте сборы по страхованию жизни - 21,17%. Затем личное страхование - 17,88%. По прочим видам страхования собрано 2,60%. Таким образом, уже не первый год наблюдается снижение доли по имущественным видам страхования (2016 г. - 32,85%, 2015 г. - 36,17%) и ОСАГО (2016 г. - 30,16%, 2015 г. - 30,06%). При этом наблюдается увеличение доли страхования жизни (2016 г. - 13,75%, 2015 г. - 11,38%).

ТОП-10 страховщиков концентрируют 58,63% сборов в республике. Показатель концентрации десяти лидеров продолжает тенденцию снижения: на 3,46% относительно 2016 года и 2,22% относительно 2015 года за счет стабильного уменьшения долей первой тройки лидеров региональной отрасли.

В ТОП-5 по итогам прошлого года вошли «Росгосстрах» (9,71%), «Чулпан» (7,36%), «НАСКО-Татарстан» (7,36%), «АльфаСтрахование» (6,89%), «СОГАЗ» (6,81%).

Таблица 2. Концентрация ТОП-20 страховщиков РФ и РТ. Таблица с 5 столбцами: Год, РФ, РТ, РФ, РТ.

Список пятёрки лидеров Татарстана кардинальным образом отличается от аналогичного списка по стране. Региональные компании занимают 2 и 3 строчки рейтинга. Страховая компания «Итиль Армеви», увы, уступила 4 строчку «АльфаСтрахованию», переместившись сразу на 9 место.

За 2017 год в РТ по урегулированным страховым случаям выплачено 13 821,60 млн рублей. На долю страховых выплат в республике приходится львиная часть по ОСАГО - 48,05% (2016 г. - 50,98%, 2015 г. - 36,56%), по страхованию имущества - 21,29% (2016 г. - 24,09%), по личному страхованию, кроме страхования жизни - 15,77% (2016 г. - 16,01%), по страхованию жизни - 13,36% (2016 г. - 7,58%), по прочим видам страхования выплачено 1,53% (2016 г. - 1,34%).

ТОП-10 страховщиков выплатили за год 74,71% всех произведенных в республике выплат. Показатель концентрации ТОП-10 снизился на 1,40% относительно 2016 года за счет снижения доли выплат лидеров: «Росгосстрах» (15,73%), «Чулпан-Жизнь» (9,65%), «НАСКО-Татарстан» (9,30%), «Итиль Армеви» (9,07%), «Чулпан» (7,49%).

Сравнительные данные пятёрки лидеров по сборам в Республике Татарстан представлены в Таблице 3.

Коэффициент выплат по итогам 2017 года опять пошел вверх относительно прошлого года по РТ и составил

Таблица 3. Показатели ТОП-5 страховщиков РТ. Таблица с 5 столбцами: Страховщик, Доля рынка 2017, % (премии, выплаты), Доля рынка 2016, % (премии, выплаты), Место СК по сборам в 2016 г.

52,14%, (+ 0,45%), тогда как в целом по стране коэффициент выплат продолжает третий год снижаться и составил 39,86% (- 2,98%). Разрыв по данному показателю достиг более 12 пунктов не в пользу республики.

Моторные виды страхования традиционно являются «локомотивом убыточности» для страховых организаций. Доля ОСАГО в страховом портфеле РТ после четырехлетнего периода активного роста (2016 г. - 30,16%, 2015 г. - 30,06%) снизилась на 1,16 пунктов и составила 29,00%. Коэффициент выплат по ОСАГО тоже снизился в 2017 году и составил 86,66% (-0,72%), превысив однако аналогичный общероссийский показатель на 7,63 пункта. Таким образом, с учетом роста общероссийского коэффициента убыточности по ОСАГО в 2017 году на 5,37%, разрыв по сравнению с 2016 годом стал не таким существенным (13,72%).

Доля в страховых премиях по КАСКО сократилась на 2 пункта и составила 16% (в 2016 г. - 18,05%, в 2015 г. - 18,84%). Коэффициент выплат опустился до рекордно низкой отметки в 44,39% (2016

г. - 49,46%, 2015 г. - 77,78%, 2014 г. - 87,83%). Тщательное следование осторожной андеррайтинговой политике поистине показало фантастический результат - КАСКО может являться прибыльным сегментом бизнеса.

Итак, в целом по РФ по итогам 2017 года коэффициенты выплат по ОСАГО ниже почти на 8 пунктов, чем по РТ - 79,03%, тогда как по КАСКО, напротив, выше почти на 7 пунктов - 51,29%.

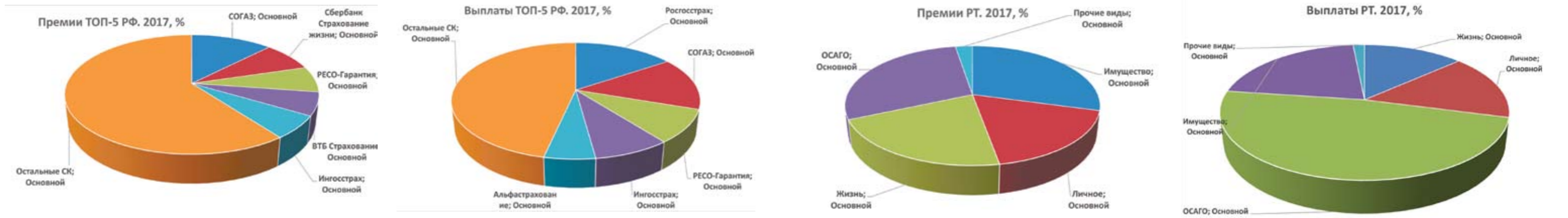
По объему совокупных страховых взносов РТ стабильно на протяжении ряда лет занимает первое место в Приволжском федеральном округе. Впервые за несколько лет республика, несмотря на некоторое снижение доли премий, поднялась на одну ступень и заняла почетное 4 место (2,07%) среди всех субъектов РФ после городов Москвы, Санкт-Петербурга и Московской области. В 2015 году доля РТ в РФ составляла 2,34%, в 2016 году - 2,18%. По страховым выплатам Татарстан стабильно на 4 месте среди городов Москвы и Санкт-Петербурга, Краснодарскому краю. В 2015 году доля РТ в РФ составила 2,48%, в 2016

году - 2,63%. Хотелось отметить, что доля Татарстана по премиям третий год снижается, а доля по выплатам - растёт.

Таким образом, в пяти субъектах-лидерах, в число которых входит Республика Татарстан, страховщики за 2017 год собрали 63,92% страховых премий и осуществили 61,93% страховых выплат. Аналогичные показатели 2016 года чуть ниже - 63,54% страховых премий, 58,57% - страховых выплат.

Ушедший 2017 год продолжает демонстрировать развитие страхового рынка. Показатели брутто-премии идут вверх. Выдержанная тарифная политика, ужесточение принципов андеррайтинга принимаемых на страхование рисков, привели к снижению показателей убыточности, в первую очередь, по такому виду страхования, как КАСКО. Для сохранения финансовой устойчивости и платежеспособности страховщикам требуется в дальнейшее также придерживаться верно выбранной стратегии и в текущем 2018 году.

Марина ЛИТВИНОВА, страхового эксперт



Сведения о страховых премиях Республики Татарстан в разрезе страховых компаний за январь-декабрь 2017 года. Топ-8

Table with 40 columns and 8 rows showing insurance premium data for the top 8 companies in Tatarstan from January to December 2017. Columns include company names and various premium categories.

Сведения о страховых выплатах Республики Татарстан в разрезе страховых компаний за январь-декабрь 2017 года. Топ-8

Table with 40 columns and 8 rows showing insurance payment data for the top 8 companies in Tatarstan from January to December 2017. Columns include company names and various payment categories.

СТРАХОВОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

ПОЛЕЗНОЕ И ИНТЕРЕСНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

Развивается сотрудничество Департамента страхования и экономики социальной сферы Финансового университета с учеными и специалистами польского страхового рынка.

В феврале группа бакалавров и магистров приняла участие в совместном учебном курсе «Страховой бизнес», разработанном профессорами Н. Кирилловой, А. Цыгановым (Финансовый университет), М. Бордой, П. Ковальчик (Экономический университет) при участии страховой компании «Европа».



Руководитель магистерской программы «Страховой бизнес» Н.В. Кириллова (в центре) со студентами

Курс включает в себя лекции и семинары по актуальным темам организации и регулирования страхового рынка, страховым продуктам по страхованию жизни и видам иным, чем страхование жизни; андеррайтингу; продвижению страховых продуктов.

Студенты встретились с деканом факультета, заведующей и профессорско-преподавательским составом кафедры страхования; ознакомились с работой факультета и кафедры страхования, научными исследованиями польских коллег; представили результаты своих исследований, участвовали в научных дискуссиях.

Менеджеры и специалисты страховой компании «Европа» провели для участников мастер-классы с кейсами в реальном времени по оценке различных видов рисков, андеррайтингу и формированию страховых договоров по популярным и специфическим видам страхования в Европе; в режиме реального времени

участники ознакомились с организацией продаж компании.

Новые научные и образовательные контакты студентов продолжатся и после поездки – ребята получают консультации профессоров, аспиранты кафедры и ведущие мастер-классов делятся с ними материалами для выпускных квалификационных работ.

Польским коллегам также были интересны научные работы российских студентов (ребята представили свои презентации на английском языке) – найдены интересные направления, волнующие российских молодых исследователей и польских аспирантов и профессоров – развитие обратной ипотеки, страхование пожилых людей, новые каналы продаж, традиционные вопросы финансовой устойчивости, Solvency, развития страхового рынка.

Студентов впечатлил университет, коллеги и профессора, с большой заинтере-

сованностью встретившие участников, открытые к сотрудничеству, понравившиеся лекции с четкой системой представления материалов; реальные мастер-классы в страховой компании.

Интересной стала и культурная программа – прогулки, музеи, галереи, кафе, крупнейший в Европе зоопарк, экскурсии в города Польши и Чехии: Познань, Ополе, Краков, Коцк, Прагу.

Ребята надеются на продолжение сотрудничества, готовы принять участие в следующем учебном курсе «Страховой бизнес» в Польше, ждут в Финансовый университет польских студентов и профессоров с взаимным визитом.

Надежда КИРИЛЛОВА, д.э.н., профессор, руководитель магистерской программы «Страховой бизнес», зам. руководителя Департамента страхования и экономики социальной сферы, Финансовый университет при Правительстве РФ

ИЗ ВЕКА В ВЕК



Морское страхование. Ранний период.

На раннем этапе развития морской торговли в Средиземном море купцы стали основателями морского страхования, как судов, так и грузов. К 14 веку итальянские купцы так развили морское страхование, что мы узнаем его и сегодня.



С того времени большой бум в Британской морской торговле привел к становлению страховых специалистов и брокеров по морскому страхованию, возлагавших на себя эти риски. Разработанные ими правила стали основой морской торговли, и они были обелены в юридическую форму в Указе по морскому страхованию от 1601 года.

В конце 17 века многие индивидуальные страхователи встречались в кофейне Эдварда Ллойда в Сити Лондона, так как все сведения по судоходству стекались именно сюда. С течением времени эта кофейня превратилась в центр морского страхования. Первым двум морским страховым компаниям – Лондон Иншуранс и Роял Эксенджер были пожалованы королевские льготы в 1720 году. Вместе с Ллойдом, в частности, после ее реформирования в 1789 году, они доминировали на морском рынке в течение многих лет.

Морской страховой полис. Лондон Иншуранс, 1807 г.

Формат страхового полиса (SG-CT) судно и товар были приняты в Ллойд в 1779 г. как стандарт для контрактов по морскому страхованию. Первоначально он включал название судна по конкретному рейсу и любой перевозимый этим судном товар на момент утраты. Однако страховщики Ллойда использовали его без изменений для страхования товара, когда не было намерения страховать судно, и страховые компании следовали этой практике. Это вызвало неразбериху и привело к значительной критике политики морского страхования судов. Позднее страхование судов КАСКО и перевозимого ими груза было разделено на два вида страхования, около незастрахованной позиции ставили прочерки. Только в 1982-83 годах формат СТ был заменен на современный формат MAR.

Морское страхование. Компания Альянс Марин Иншуранс, 1844 г.

Данное страхование основано на формате КАСКО судна и товара, но незначительная страховая сумма означает, что застрахована только определенная группа товара. «Частная авария» не являлась страховым случаем, если судно было выброшено на берег, т.е. в страховом полисе устанавливались строгие лимиты.

Морской полис. Ассоциация коммерческих торговцев по представлению судов во временное использование (аренду) и страхованию. 1846 г.

Полис страхования СТ включал конкретные товары от Або (теперь город Турку на берегу Балтийского моря на юге Финляндии) до Халла. Обратите внимание на навигационное разрешение,

МОРСКОЕ СТРАХОВАНИЕ, СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ И ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

В данной рубрике «Страховой газеты new» мы публикуем интересные материалы из истории зарубежного и отечественного страхования. В одном из номеров она была посвящена Королевскому институту страховщиков, или, как его еще называют, Чартерному институту дипломированных страховщиков, в Лондоне.

Именно в этом старейшем учебном заведении размещается Музей истории страхования и самая значительная коллекция страховых досок со всего мира. В нем представлены экспонаты по огневому, морскому и личному страхованию. С историей огневого страхования мы вас уже знакомили. А на сей раз отправляемся на экскурсию по стендам, посвященным морскому страхованию, страхованию жизни и от несчастных случаев.

Выражаю благодарность Соснину Геннадию Валентиновичу за оказанную помощь в переводе информации.

Марина МОИСЕЕНКО, преподаватель, страховой исследователь, коллекционер.

по которому запрещалось заходить в Финский залив в период с 2 октября по 30 марта, даже если рейс осуществлялся в мае месяце или позднее. Данная банальная практика исключения ненужной формулировки в стандартных формах страховых полисов добавила неразбериху к уже имеющейся за счет использования формы СТ в интерпретации смысла контракта. До 1970 года любая страховая сделка без наличия поштинной марки признавалась в суде недействительной.

Трактат по страхованию и обещаний купцов. Педро де Сантарен, 1552 г.

Самое первое печатное издание труда по страхованию представляет собой исследование закона по морскому страхованию и его называли «исключительно полезный трактат по страхованию и обещаний купцов для ежедневного использования». Книга была написана португальским юристом Педро де Сантареном на латинском языке и издана в Венеции. В своем труде автором изложены научные основы страхования. Он выделил страхование в отдельную отрасль и дал описание двум фундаментальным принципам: страховой контракт должен соответствовать принципам справедливости и доверия, и он должен исключительным образом компенсировать потери страхователя, не приводя ни к его обогащению, ни к ухудшению материального положения от произошедшего страхового случая.

Игральная карта. Тос Булс, 1720 г.

Карта компании Саус Сити из колоды игровых карт, высмеивающих многие действующие и фиктивные компании, основанные во времена «мыльного пузыря», а также цели, для которых эти компании были созданы.

Последующее развитие.

В 19 веке начинают активно создаваться новые страховые компании. Так, в 1884 году был создан Институт страховщиков Лондона для обеспечения обмена информацией, установкой четких формулировок и понятий в страховании судов и грузов.

Страховая доктрина «наивысшего справедливого доверия» уходит корнями в морское страхование через множество юридических решений, как до, так и после соответствующего законного определения, изложенного в Указе по морскому страхованию, изданному в 1906 году.

С течением времени размеры судов увеличивались в значительной мере, более разнообразными стали виды перевозимых грузов. Появились новые виды рисков, например, нефтяные буровые установки. Тонкости различных сфер деятельности развиваются безгранично, однако перед мощными стихийными бедствиями они и по сей день беззащитны.

Помещение страховщиков Ллойда на бирже Августус Пучин и Томас Роландсон, 1800 г.

Переезд в данное помещение в здании Биржи в 1774 году ознаменовал переход Ллойда от личных встреч на собраниях купцов в кофейнях и тавернах к собраниям страховщиков и брокеров в деловом центре.

Помещение страховщиков Ллойда на бирже, 1886 г.

Развитие корпоративной этики переговоров из кофейни в деловой центр закреплено указом Парламента об образовании корпорации Ллойда. Данный указ обеспечивал обществу формальную юридическую базу, что стало отправной точкой создания современного Ллойда.

Помещение страховщиков Ллойда в здании Биржи, 1928 г.

Помимо переезда во временное помещение на 6 лет

после пожара, уничтожившего здание Биржи в 1838 году, Ллойд занимал полностью весь второй этаж здания в период с 1774 по 1928 гг. На заре своей деятельности страховщики использовали простые письменные столы, называемые «кабинетами». Внешний вид «кабинета» сотрудника Ллойда остался неизменным по сей день, при этом рабочие места оснащены самыми современными информационными технологиями, компьютерными программами, системами и оборудованием.

Воздушное страхование



Впервые страхование самолета было осуществлено в начале XX столетия – полис датирован 1912 годом. Рынок устойчиво не развивался, пока на самолетах не перевозили пассажиров, и он не стал частью общей транспортной системы.

С того времени воздушное страхование быстро развивается и становится более комплексным с переходом от поршневых двигателей к реактивным и увеличением габаритов самолетов. Условия страхования, изначально сложившиеся на рынке морского страхования, стали применяться и для авиатранспорта как на крупные суммы, для производителей и собственников, так и тысяч частных владельцев, включая убытки самого страхователя и третьим лицам.

Страхование жизни

Считается, что первоисточники в Британии уходят к англо-саксонским похоронным агентствам, представляющим из себя зачаточные формы общественной помощи. Первые известные полисы страхования жизни датируются 1583 г., однако, страхование жизни, как мы представляем его сегодня, не существовало до 17-го столетия. Изначально полисы оформлялись ежегодно, и размер страховых премий увеличивался в зависимости от возраста застрахованного лица. Для пожилых людей стоимость полиса была высокой. С развитием статистической науки стало возможно с помощью таблиц смертности заключать страхование пожизненно при фиксированной сумме ежегодной страховой премии – так называемая система «равной страховой премии».

Вначале страхователь мог оформить полис по страхованию жизни на другое лицо, и это приняло форму азартной игры. В конечном итоге такая форма была запрещена законом о страховании жизни от 1774 года, которым был сформулирован принцип «подлежащий страхованию интерес».

В 19 веке страхование жизни стало доступным и для менее обеспеченных слоев населения. Премии собирались ежегодно у страхователей на дому. В 20 веке деятельность по страхованию жизни расширилась, включая пенсионное обеспечение, закладные, накопительные формы, через подразделения фондов или других механизмов инвестирования, страхование здоровья, включая налоги по наследству и прочие сферы.

Полис по страхованию жизни. Компания Альбион по страхованию жизни и от пожара. 1805 г.

Такие полисы страхования жизни, заключенные страхователями в пользу застрахованных лиц были распространены, но после вступления в силу Закона о страховании жизни от 1774 года, в нем должен быть «подлежащий страхованию интерес».

Полис по страхованию жизни. Вестминстерское общество по страхованию жизни и выживших при крушении судов 1798 г. и 1816 г.

Два этих полиса типичны по их содержанию на тот период. На протяжении 18 лет компания радикально изменила фирменную виньетку и произвела незначительные изменения в тексте полиса.

Игральная карта. Тос Болс, 1720 год. Авторское право Британского музея



Из колоды игровых карт, высмеивающих реальные и фиктивные компании и цели для которых они были созданы, основанные во времена «мыльного пузыря».

Полис по страхованию жизни. Королевская компания по страхованию жизни фермеров и общего страхования от пожара и градобития 1848 года

Данный полис иллюстрирует развитие актуальной оценки риска, конкретизируя, была ли застрахована жизнь от таких заболеваний, как оспа, застрахован ли скот, и т.п. Также в полисе застрахованное лицо имело покрытие во время путешествий, в отличие от предыдущего страхового полиса.

Калькулятор для расчета страховых премий и капитала. Начало 20 века

Благодаря особенностям работы страховых компаний по страхованию жизни эти организации стали лидерами по использованию новейших методов и вычислительных приспособлений для обработки данных. Компании по страхованию жизни были одними из первых, кто оспаривал рабочие места сотрудников компьютерной техникой в 60-х годах 20 века и снабдили страховых агентов карманными калькуляторами в 1950-х годах. Представленный механический калькулятор запатентован одним из служащих страховой компании в 1907 году.

Страхование от несчастного случая

Появление железных дорог в начале 19 века распространило в сознании народа вероятность увеличения рисков от несчастных случаев и смерти, в частности, после гибели в 1830 году в железнодорожной катастрофе президента министерства торговли. Компания по страхованию пассажиров на железных дорогах была образована в 1849 году и продавала с билетами страховые полисы через кассиров по продаже железнодорожных билетов. Следующим значительным сдвигом было обеспечение страхования от взрывов паровых котлов, затем последовало страхование обязанностей для тех, кто мог причинить телесные повреждения или вред другим людям или их имуществу. Для фермеров стало также возможно страхование посевов зерновых культур одновременно со страхованием скота. К сере-

дине 19 века можно было получить страхование от разбития оконных стекол. К концу этого столетия было освоено страхование от грабежа, за которыми последовали торговля и гарантии кредита. Также были разработаны полисы для людей, занятых в различных сферах, таких как ювелиры и владельцы баров и ресторанов. В начале 20 века возникло страховое компенсационное рабочее и автострахование. Сегодня существует масса видов страхования, покрывающих множество всевозможных рисков, включая травмы в результате несчастного случая людям, повреждения имущества, а также риски профессиональной деятельности и гарантии возмещения вреда третьим лицам.

Страховой билет на поездку. Компания по страхованию пассажиров на железнодорожном транспорте, 1852 год

Данный билет обеспечивал застрахованное лицо от несчастных случаев на железнодорожном транспорте на протяжении 1 года.

Полис продался в железнодорожных кассах железнодорожными служащими. Эти полисы обеспечивали личное страхование в результате несчастного случая на определенную поездку на указанную страховую сумму.

Страховой билет на определенную поездку. Компания по страхованию пассажиров на железнодорожном транспорте, 1852 год

Данный билет обеспечивал застрахованное лицо от несчастных случаев на железнодорожном транспорте на протяжении 1 года.

Тос Болс, 1720 год. Авторское право Британского музея

Из колоды игровых карт, высмеивающих реальные и фиктивные компании и цели, для которых они были созданы, основанные во времена «мыльного пузыря» Саус Си. Это были компании, специализирующиеся на страховании лошадей и скота, созданные на шаткой основе. Страхование скота не было организовано должным образом вплоть до 19 столетия.

Вероятность наступления несчастных случаев. Компания по страхованию пассажиров на железной дороге, примерно 1877 год

На графических картинках изображены различные виды страховых случаев не только на железной дороге, но и в обычной жизни.

Полис страхования физического лица от несчастного случая. Компания по страхованию пассажиров на железнодорожном транспорте, 1878 год

Это пример полиса страховой компании, специализирующейся по страхованию пассажиров на железнодорожном транспорте. Компания также выдавала «общие» полисы от несчастного случая, подобные данному с 1855 года.

Багажная бирка и страховой билет. Компания по страхованию пассажиров на железнодорожном транспорте, 1895 год

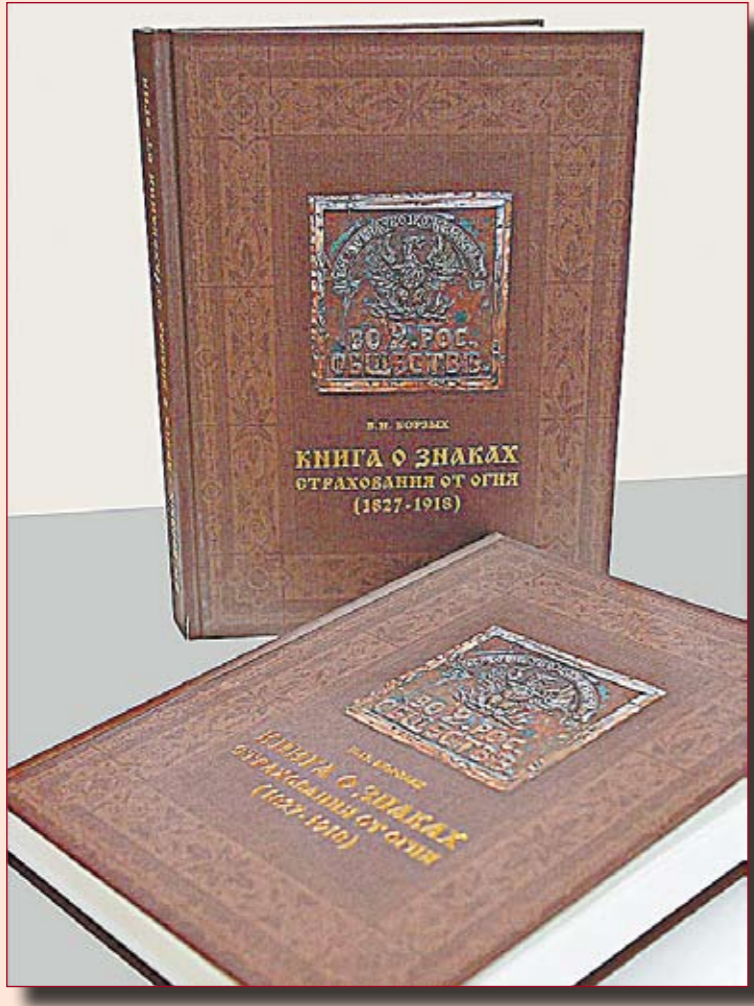
Полис впечатан на обратной стороне багажной бирки. Данный документ обеспечивает застрахованное лицо от несчастного случая во время железнодорожной перевозки.

Полис по страхованию от грабежа, кражи со взломом и воровства прислуги. Ассоциация страхования от случайностей Норвича в Лондоне, 1909 год

Пример раннего полиса страхования от домашней кражи. На тот момент существовало три риска по страхованию: только грабеж и кража со взломом; кража со взломом и воровство прислуги; грабеж, кража со взломом и воровство, включая воровство, совершаемое прислугой.

К СВЕДЕНИЮ

КНИГА – ЛУЧШИЙ ПОДАРОК!



Вы увлекаетесь историей страхования? Вам необходимо подобрать подарок для юбиляра-страховщика? Вы хотите порадовать партнера запоминающимся презентом? Решить эти вопросы очень легко!

Замечательное издание по истории российского страхования, вышедшее в год 230-летия отечественной страховой отрасли – является оригинальным и красиво оформленным подарком.

Книга знакомит читателя с истоками российского огневого страхования. Содержит объемный каталожный раздел с описанием более 560 разновидностей знаков страхования от огня.

По вопросу приобретения подарочного издания обращаться к Моисеенко Марине Валерьевне, электронный адрес: gsa-rfo@yandex.ru, тел. + 7-910-876-00-38.