



*Страховой рынок начал 2012 год необычно шумно – скандалом с реформой техосмотра; расколом на рынке автострахования и требованиями отставки главы Российского союза автостраховщиков (РСА). В дело пришлось вмешаться Федеральной службе по финансовым рынкам (ФСФР). О том, что ждет зачинщиков конфликта на рынке, и своем подходе к регулированию страховщиков в интервью «Ъ» рассказал руководитель ФСФР Дмитрий Панкин.*

– Что стало причиной скандала с ТО? Страховщики оказались не готовы к реформе?

– На мой взгляд, острота проблемы искусственно завышена. Закон о техосмотре действует, нормативные акты в его развитие приняты – правила работы определены. Однако нужно понимать, что новая модель еще не прошла необходимую обкатку на практике и поэтому возникают определенные моменты, требующие исправления. Не все страховые компании единообразно реализовывают новые правила. Кроме того, некоторые компании допускают нарушения в своей работе. Так, ряд компаний выдают полисы ОСАГО, не проверив, прошел ли клиент техосмотр. Или выдается полис одновременно с направлением на техосмотр, что тоже является нарушением закона.

Следует признать, что в массе своей страховщики оказались не готовы к изменениям. Причиной конфликта, который стал достоянием общественности, на мой взгляд, является конкурентная борьба компаний, битва за клиента. Одни оказались расторопнее.

– Вы про «Росгосстрах»?

– Да. Другие сразу же забеспокоились, нашли в работе конкурентов юридические недостатки, и начались споры, разногласия, вынос вопросов на правление РСА.

– Это «РЕСО-Гарантия» и примкнувшие к ней другие крупные страховщики?

– О конфликте все известно. Сейчас у большинства страховщиков можно найти недостатки или несоответствия установленным законом правилам. Означает ли это, что весь порядок работы по новым правилам техосмотра порочен? Наверное, все-таки нет. Работа организована, страховки продаются, талоны техосмотра выдаются. Значительное количество автовладельцев все-таки проходят процедуру техосмотра.

Мы выявили нарушение законодательства «Росгосстрахом» и выдали компании предписание. Запросили информацию у 14 страховых компаний по выполнению ими закона о техосмотре в привязке к продажам ОСАГО. Но я считаю эту ситуацию рабочей, это моменты по выстраиванию действующего механизма.

Особое внимание мы уделяем вопросам взаимодействия страховщиков и пунктов инструментального контроля (ПИК), унификации принципов их работы. Значительных усилий требуют проверки фактов нарушения законодательства страховщиками при выдаче полисов ОСАГО.

– Какие конкретно нарушения закона допустил «Росгосстрах», запустив модель предварительного заполнения талонов ТО?

– Нарушение заключается в том, что компания продает полис ОСАГО без подтверждения о прохождении страхователем процедуры техосмотра. Страховщик проводит первичное заполнение документов на техосмотр, выдает талон, в котором отсутствует подпись эксперта, ответственного за техосмотр, – то есть фактически бланк. Клиент получает полис ОСАГО и отправляется в ПИК для инструментального контроля, но благополучно может пойти и в противоположную сторону.

– То есть письменное обязательство пройти ТО, которое клиент дает «Росгосстраху», вас не устраивает?

– Мы считаем такие действия страховщика не соответствующими законодательству. Страхователь при получении полиса ОСАГО должен предъявить правильно заполненный талон, если этого не происходит – нарушены требования, тут наша позиция четко определена.

– И что теперь делать компании? Вы им предпишете свернуть эту модель, а выданные страховки ОСАГО без завершённой процедуры ТО потребуете аннулировать? И талоны ТО, выданные к страховкам, действительны?

– «Росгосстраху» выдано предписание об устранении выявленных службой нарушений и принятии мер по недопущению подобных действий в дальнейшей работе. А вот речи о том, чтобы отменить действующие полисы, сейчас не идет. Мы стоим на страже интересов клиентов страховых компаний и надеемся, что они выполнят свои обязательства по прохождению техосмотра.

– У службы уже есть данные о том, как сильно перераспределился рынок ОСАГО с учетом подхода «Росгосстраха» к реформе ТО?

– Конкретных цифр пока нет, но не думаю, что произошло существенное перераспределение клиентских потоков. Крупные страховщики просто на будущее забеспокоились об этом.

– В отношении остальных 14 крупных компаний, которым разосланы запросы, есть свидетельства нарушения закона о ТО?

– У нас есть жалобы и есть информация о том, что полисы ОСАГО оформлялись с нарушением законодательства; до 20 февраля компаниям отведен срок на ответ службе

по запросам. Полученную информацию мы будем детально анализировать.

– Насколько готовы поправки к закону о ТО по вопросу отвязывания полиса ОСАГО от талона ТО?

– Эти предложения в службу пока не поступали. Идея поправок понятна, в том числе и с получением права регресса страховщиками. Но надо очень внимательно проработать детали. Есть опасность, что страховая компания в таком случае не будет заинтересована в прохождении клиентом ТО, чтобы потом требовать с него средства, потраченные на выплату.

– Какие выводы вы делаете из того, что из полученного контроля над ТО страховщики раздули скандал?

– Это, наверное, такой стиль работы отрасли. Профучастники других сегментов финансового рынка решают назревшие вопросы более спокойно, без таких ярких публичных всплесков. Страховщики в большей степени ориентируются на огласку в СМИ, на общественное мнение, пытаются таким способом влиять на конкурентов. Мы приветствуем открытость, публичное обсуждение острых вопросов, в том числе на страницах газет. Тут есть и положительный момент – эта дискуссия выявила целый ряд узких мест в функционировании РСА и взаимодействии союза со страховыми компаниями.

– Как скандал с отставкой президента РСА может сказаться на имидже страховщиков?

– Я не разделяю претензий к главе РСА Павлу Бунину, выдвинутых рядом страховщиков. Фактов нарушения закона руководством союза у службы нет. Сейчас не время для резких изменений в профобъединении. На мой взгляд, все назревшие вопросы – об изменении структуры союза, создании более прозрачной системы принятия решений, уточнении функций союза – нужно решать в плановом режиме. Эта работа требует взвешенной проработки предложений с учетом интересов всех участников; обсуждений и принятия их в рабочем режиме без спешки и с четким пониманием того, к каким переменам это приведет.

В противном случае необдуманные действия могут подорвать доверие клиентов к страховым компаниям, что негативно скажется на развитии отрасли. Тем не менее я считаю, что здоровый подход у страховщиков возобладал и конфликт погашен. Позиция ФСФР в том, что закон о техосмотре принят и надо направить усилия на реализацию заложенных в нем механизмов. Сейчас звучат предложения о введении моратория на новые правила техосмотра. Хочу подчеркнуть – не время и не место сейчас для мораториев, нужно работать!

– ТО – не единственное нововведение для страховщиков в этом году. В январе они должны были справиться с очередным повышением уставных капиталов. Справились?

– Мы еще не получили информацию от всех компаний. К середине февраля будут точные цифры. Сейчас можно говорить о 110–120 компаниях, не выполнивших требования по увеличению уставного капитала. Около 50 компаний пока информацию не представили. Если будут такие компании, которые проигнорируют наш запрос, наложим штраф за непредставление информации.

Если же мы увидим, что компания делает реальные шаги по увеличению капитала, но не успевает с процедурными нормами, пойдем ей навстречу, дадим время. Остальных ждет отзыв лицензии.

– С конца прошлого года ФСФР начала штрафовать страховщиков за непредставление информации. Сколько штрафов уже собрали?

– Да, четыре компании уже оштрафованы, все они находятся в Северо-Западном округе. Суммы штрафов стандартные, по КоАПу, – 500–700 тыс. руб. с компании. Тут можно отметить положительный тренд – дисциплина компаний при ответе на запросы регулятора возрастает, это касается всех регионов.

– Думаете расширять штрафную практику?

– Если страховая компания нарушает законодательство, речь идет о серьезных нарушениях, штрафа недостаточно. Меры должны быть адекватными – вплоть до отзыва лицензии. Другой вопрос, когда нарушения касаются, например, сроков представления информации по запросу – тут вполне можно ограничиться штрафом.

В ряде случаев штраф лучше, чем отзыв лицензии. Ранее за невыполнение предписания сразу следовало приостановление лицензии. А это верный шаг для закрытия компании. Что должны чувствовать клиенты страховщика с приостановленной лицензией? А штраф – это цивилизованный вариант, не ограничивающий возможности компании развиваться и исправлять ситуацию.

Поэтому считаю возможным введение штрафов за нарушения по структуре капитала, структуре резервов; по неправомочным операциям; в случае некачественных активов; за некорректное обращение с клиентами – за нарушение сроков выплат и за необоснованный отказ в выплатах. Кроме того, я считаю необходимым ввести дифференциацию штрафов с тем, чтобы суммы были соразмерны нарушениям. Сейчас мы можем оперировать суммами 500–700 тыс. руб. Но бывают нарушения малозначительные для такого размера штрафов – например, на один день позже представлена отчетность.

– В ситуации, когда компания себя чувствует финансово нездоровой, не является ли штраф отъемом средств, которые могли бы пойти на выплаты клиентам?

– Если страховая компания не выполняет требования по показателям платежеспособности, ей выдается предписание об устранении нарушений. В таком случае необходимы меры по финансовому оздоровлению компании – план на краткосрочную и долгосрочную перспективу по выстраиванию повышения платежеспособности. Штраф – это превентивная мера, направленная на наведение порядка в дееспособной компании.

– Вы не планируете перенять у антимонопольной службы практику оборотных штрафов?

– Такая практика есть у регуляторов финансовых рынков США, Великобритании. Там она показала свою эффективность. Это достаточно жесткая мера, и я считаю, что

необходимо детальное обсуждение этого вопроса с привлечением широкого круга представителей страховых компаний, РСА, законодателей. Думаю, полезно будет вынести этот вопрос на ближайшее заседание экспертного совета при ФСФР. Возможно, уместно вести речь о введении такой практики не только для страховщиков, но и для участников других сегментов финансового рынка. В целом правила контроля за страховщиками, регистраторами, брокерами и другими профучастниками надо унифицировать.

– Если представить, что уже сейчас вы начинаете штрафовать страховщиков за плохое качество активов, какая часть рынка пострадает?

– В ситуации, когда страховщики сдают отчетность на конкретную дату в календаре, всегда есть возможность использования разного рода инструментов для приведения в порядок показателей. ЦБ контролирует показатели банков ежедневно. Решение проблемы с дутыми активами страховых компаний я вижу в составлении ими отчетности на каждый день. Только в случае представления отчетности на конкретную дату, с приложением данных по отклонениям за отчетный период регулятор сможет контролировать ситуацию.

Кроме того, готовятся изменения в приказы Минфина о размещении резервов и требованиях к активам. Сейчас сложно сказать, какой процент активов страховщиков можно назвать сомнительным. В той отчетности, которая к нам поступает, у компаний все хорошо. А когда служба приходит с проверкой, выясняется, что активы, отраженные в отчетности, были поставлены на баланс на один день.

– Насколько показательна в этом плане история с банкротством «Русских страховых традиций»? (Страховщик объявил о своей несостоятельности в конце декабря прошлого года; 15-е место по сборам ОСАГО; 327 тыс. договоров.)

– Отчетность у страховщика была хорошей, нареканий к нему не было. В этом смысле такие меры, как ежедневный контроль показателей и дополнительное требование держать активы в специальном депозитарии по ряду видов, мне кажутся выходом. В страховании жизни необходимость последнего инструмента особенно важна. В других видах страхования, на мой взгляд, у службы должно быть право требовать перевода активов в специальный депозитарий по предписанию.

– Конкретные поправки по внесению этих изменений в страховое законодательство есть?

– Сейчас эти инициативы обсуждаются на уровне идеи, подхода к проблеме.

– Последний глава Росстрахнадзора, Александр Коваль, возлагал особые надежды на так называемые карты рисков страховщика, которые составляла служба. Что вы о них думаете?

– В наших ближайших планах создание в службе единой информационной системы. Программа, создающая «карты рисков» по страховым компаниям, будет интегрирована в эту общую систему. Сейчас мы работаем с консалтинговыми компаниями, которые должны выработать общие рекомендации по реализации этого проекта. На текущий год у нас запланировано проведение тендеров по выбору специалистов по отстройке этой системы.

С точки зрения анализа рисков существующих на сегодняшний день 570 страховых компаний для нас важно двигаться в сторону пруденциального надзора. Важно выработать систему контрольных нормативов для компаний. Установить пороговые значения для соотношения объемов риска с капиталом.

– Тот факт, что большую часть премий собирают первые топ-50 компаний из этих 570, не говорит о том, что количество страховщиков избыточно?

– Наша задача – сделать рынок конкурентным; установить на нем понятные правила работы; повысить надежность страховых компаний. При этом речь не идет ни о стимулировании роста, ни о сокращении количества страховых компаний. Считаю, что на рынке должны присутствовать как крупные, так и мелкие компании, – клиенты должны иметь выбор. Важно, чтобы страховщики брали на себя соразмерные риски: крупные компании – большие риски, малые компании – небольшие риски. Я вижу необходимость в создании системы стресс-тестирования страховых компаний. Такая система призвана анализировать риски – например, что будет с компанией, если резко увеличится

количество требований по выплате от страхователей? Или если рыночные инструменты, в которые вложены ее активы, просядут, – что с ней будет? Думаю, нам следует двигаться в этом направлении.

– Когда?

– Думаю, мы подготовим необходимые поправки к законодательству к осенней сессии.

– Бывший глава страхового надзора Константин Пылов называл себя страховым полицейским; Илья Ломакин-Румянцев говорил, что ему ближе образ садовника. Лично вам какая идеология кажется верной?

– Я хотел бы, чтобы клиенты относились с доверием к страховым компаниям, а страховые компании этим доверием дорожили и меняли свою работу в соответствии с требованиями времени. В конечном счете реализация такой клиентоориентированной модели приведет к росту доходов страховых компаний и гармонизации страховой отрасли в целом. Мне бы хотелось, чтобы страховой рынок зазвучал гармонично и мощно, как слаженный оркестр, в котором роль дирижера весьма ответственна – следить за соблюдением размерности и своевременности вступления каждого участника.

**Источник: Коммерсантъ, № 22, 08.02.12**

**Автор: Гришина Т.**