

АВТО / ОСАГО переходит в цифру
Все будет видно

Евгений Семенов

В ряде российских регионов автоводители стали заметно чаще покупать электронные полисы ОСАГО. Так, например, в Москве, Московской области, Санкт-Петербурге и Ленобласти их продажи выросли почти на треть, в Казани и Республике Татарстан — на 19 процентов, в Екатеринбурге и Свердловской области — на 17 процентов, а в Новосибирске и Новосибирской области — на 5 процентов.

Многие эксперты отмечают, что именно цифровизация процедуры продажи полисов помогает сделать ее не просто удобной для покупателей, но и заметно снизить цены. Это подтверждается тем, что в рейтинг регионов с наиболее подешевевшими полисами входят те же регионы, где растут продажи цифрового ОСАГО. Например, в Санкт-Петербурге и Ленобласти во втором квартале этого года средний чек по ОСАГО снизился на 10 процентов до 6711 рублей, в Новосибирске и Новосибирской области — на 9 процентов до 7956 рублей, а в Казани и Республике Татарстан — на 8 процентов до 7264 рублей.

Еще один важный тренд в автостраховании — внедрение телематических механизмов, благодаря которым страховщики практически в режиме онлайн могут отслеживать то, насколько аккуратно водитель управляет автомобилем. Если автовладелец не использует агрессивные приемы, плавно разгоняется, тормозит и перестраивается, то он может претендовать на скидки по ОСАГО.

Скоро мошенников с полисами начнут вычислять через новую отраслевую платформу

Причем применяться они могут как на пролонгированные полисы, так и в течение действующих договоров — через возврат части ранее уплаченной суммы. Практика показывает, что такой механизм позитивно сказывается на показателях аварийности на дорогах, ведь у водителей появляется финансовая мотивация для безопасного управления автомобилем.

Новые цифровые инструменты влияют на рынок ОСАГО и в контрольно-надзорной сфере. В начале октября глава Комитета Госдумы по финансовому рынку Анатолий Аксаков говорил, что в ближайшее время стартует эксперимент по проверке наличия полиса на автомобиль через фиксацию дорожными камерами.

Впоследствии, уже в 2026 году, за подтвержденное камерами отсутствие полиса автоладельцев будут штрафовать автоматически, но не чаще раза в сутки — необходимые поправки в законодательство уже приняты.

В ближайшее время инновации коснутся и борьбы со страховым мошенничеством. В начале октября стало известно, что Национальная страховая информационная система (НСИС) в первой половине 2026 года намерена запустить новый сервис для страховщиков, который поможет анализировать поведение участников дорожного движения и искать отклонения от стандартных моделей.

Сервис позволит автоматически находить подозрительные договоры и убытки, отличающиеся от среднерыночных показателей по частоте ДТП, повторяемости инцидентов и распределению ролей участников аварий. Для этого будут использоваться алгоритмы машинного обучения. При выявлении отклонений система инициирует углубленную проверку совместно со страховой компанией.

Основная задача сервиса — выявлять взаимосвязи между страховыми случаями, связанными с конкретными лицами или группами. Например, если несколько человек оформляют каско в разных компаниях и по очереди становятся участниками подставных ДТП, система сможет установить эту связь. ●

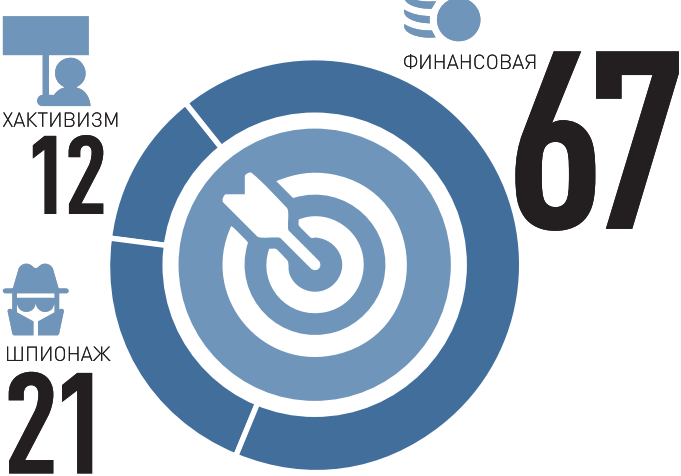
ТЕХНОЛОГИИ / Спрос на услуги по киберстрахованию существенно вырос на фоне рисков полного уничтожения бизнеса хакерами

Виртуальное реально



МОТИВАЦИЯ КИБЕРПРЕСТУПНИКОВ В 2024 Г. В % ОТ ЧИСЛА СЛУЧАЕВ

Источник: BI.ZONE



ИНФОГРАФИКА: ИГ. / АЛЕКСАНДР ЧИСТОВ / АЛЕКСАНДР ВЕЛЕТ

же для предприятий из сектора ОПК и ВПК.

«Сегодня мы можем наблюдать противостояние искусственного интеллекта: его активно используют злоумышленники, но ИИ также применяется и для защиты сетей. Продолжает использоваться и вредоносное ПО, которое шифрует и блокирует доступ к данным, фишинговые письма и иные методы социальной инженерии. Несмотря на то что подобные риски существуют уже не первый год, а все сотрудники проходят обучение, их эффектив-

ность не снижается», — подчеркнула Алина Растошинская.

Статистика пугающая. Эксперты отмечают, что только четыре процента отечественных компаний не имеют существенных киберрисков. Большая часть бизнеса подвержена уязвимостям высокого уровня. В качестве критических отмечаются дефекты в аутентификации, риски утечек в веб-приложениях и проблемы в конфигурации сетевых сервисов, создающие дополнительные точки для атак.

Грубо говоря, через такие дыры злоумышленники могут

получить полный доступ к корпоративной инфраструктуре, что приведет к серьезным последствиям вплоть до уничтожения компании.

Причины весьма банальные. В компаниях часто отсутствуют полномасштабная двухфакторная аутентификация и сегментация Сети. Не создаются и не проверяются копии данных, своевременно не обновляются системы и программное обеспечение. Особенно остро проблема стоит в регионах, где часто не хватает ресурсов для мощной киберзащиты.

Возросшее число киберугроз и серьезность их последствий логично привели к трансформации рынка страховых услуг. Так, например, в мае 2025 года уже точноли действующее законодательство о персональных данных и повысил штрафы за его нарушение.

Они повлекли за собой обсуждение возможных изменений в объеме предоставляемого страхового покрытия. Одна ко страховщики отмечают, что поскольку сам вид страхования довольно новый, то на адаптацию уйдет несколько лет.

«В первую очередь необходимо работать над формированием договора страхования киберрисков, который стал бы понятным директорам по инфор-

Преступники могут работать против репутации компании, если ее акции торгуются на бирже.

мационным технологиям и специалистам по кибербезопасности. Для этого важна терминология, оперативная маршрутизация клиентов при наступлении киберинцидента. К сожалению, страхования штрафов за утечку персональных данных, которое всех интересует, не появится в ближайшем будущем. Это специфика нашего страхового законодательства», — прокомментировал генеральный директор компании «СОПОС» Юрий Волков.

Есть разовые шаги, связанные со страхованием перерыва в производственной деятельности вследствие киберинцидента. Но говорить о системности, убежден эксперт, пока рано по указанным выше причинам.

В целом, несмотря на растущий спрос страхования киберрисков, бума продаж предстатели отрасли не наблюдают. Причина проста — при детальном рассмотрении условий страхования можно увидеть большую проблему в описании того, что есть киберинцидент, как его доказывать страховщику, какие расходы будут оплачены на оперативное реагирование, расследование и так далее.

A3

Нейросети меняют роли страховых агентов и помогают лучше отвечать на потребности клиентов

ТРЕНДЫ / Короткие программы и подписки выходят на рынок

Акцент на сервис

Евгений Семенов

Современный страховой рынок в России переживает период переосмысления. Для многих компаний уже стало очевидно, что страховой бизнес — это не просто продажа полисов, а комплексный сервис, ориентированный на конечный результат, удобство клиента и эффективность урегулирования убытков. Об этом в разговоре с «РГ» рассказал президент Всероссийского союза страховщиков Евгений Уфимцев.

Продажа страховки становится лишь начальной стадией большого процесса, где ключевое значение приобретают качество сопровождения, прозрачность взаимодействия и своевременность выплат. При этом восприятие страхования у многих граждан до сих пор остается формальным: полис ОСАГО приобретают исключительно для соблюдения закона и избегания штрафов, страхование жизни — как необходимое условие для получения кредита. В итоге страховые продукты воспринимаются скорее как обязательство, чем как защита, а сама страховка — как своеобразный «налог на владение».

Однако в последние годы ситуация постепенно меняется. Страховщики все активнее переходят от модели клиентоцентричности к концепции человекоцентричности, в центре которой — индивидуальные потребности и жизненные обстоятельства конкретного человека.

Основная цель — не просто продать продукт, а обеспечить клиенту реальную ценность, выражающуюся в поддержке, сервисе и доступе к помощи в нужный момент. Особенно ярко этот подход проявляется в медицинском страховании, где клиенту требуется не единовременная услуга, а сопровождение на протяжении всего срока действия полиса. Для страховой отрасли сегодня важно не только продать полис, но и создать доверие, чтобы человек ощущал, что за договором стоит реальная поддержка.

A2

БЮДЖЕТ / Социальное обеспечение станет справедливее

Точная настройка

Андрей Кутузов

Минфин скорректировал прогноз по бюджету Фонда пенсионного и социального страхования России (СФР) на 2025 год: дефицит увеличится до 779,8 миллиарда рублей против 369,5 миллиарда, предусмотренных в действующем бюджете.

Доходы фонда составят 1,62 триллиона рублей, что примерно на 400 миллиардов меньше прежнего прогноза, расходы вырастут на 100 миллиардов — примерно до 17 триллионов. «Технический» дефицит, как уточняет минфин, связан с изменением параметров сводной бюджетной росписи и будет покрываться за счет остатков прошлых лет.

Тем не менее рост дефицита усиливает необходимость поиска новых источников финансирования и пересмотра правил расходования средств. На этом фоне обсуждаются инициативы, которые затрагивают систему обязательного медицинского страхования (ОМС) и сам принцип ее универсальности для разных категорий граждан. Фактически речь идет о том, чтобы перераспределить финансовую нагрузку внутри системы, не нарушив базовый принцип доступности медицинской помощи.

Одно из вероятных направлений — страхование иностранных граждан. Замруководителя фракции «Новые люди» Сардана Авксентьева еще летом направила в минздрав предложение обязать мигрантов приобретать полис добровольного медицинского страхования при въезде в Россию.

Ежегодно, по данным ведомства, более 5 миллионов иностранцев и лиц без гражданства обращаются за медицинской помощью. В это число в том числе входят беременные женщины.

A2

ПЕРСПЕКТИВА / Россияне прицениваются к полисам для питомцев

Бережем хвосты

Александр Фейст

Сегмент страхования домашних животных в России пока остается нишевым, но начинает расти вместе с цифровизацией и развитием сервисов онлайн-ветеринарии. Эксперты считают, что в ближайшие годы такие полисы могут стать привычной частью рынка страхования.

По словам управляющего директора департамента массовых видов страхования компании «Ренессанс страхование» Артема Искры, этот рынок находится на начальной стадии развития и пока не очень активен.

Наибольший спрос наблюдается в крупных городах, прежде всего в Москве и Санкт-Петербурге. В регионах продукт только начинает появляться. Средняя стоимость годового полиса, по данным менеджера страховых продуктов финансового маркетплейса «Сравни.ру» Светланы Логиновой, составляет около 8,9 тысячи рублей.

Сейчас чаще всего оформляют комбинированные программы, которые включают онлайн-консультации с ветеринаром и лечение травм или заболеваний. «Покрытие включает обследования, операции, стационар, анализы и лекарства», — отмечает Искра. Отдельно предлагаются продукты, компенсирующие ущерб, который питомец может причинить третьим лицам.

В отличие от ДМС для людей, полисы для животных имеют строго рисковый характер. «Они не покрывают плановые процедуры, вакцинацию, чипирование и хронические болезни», — поясняет Искра.

Аналитик финансового маркетплейса «Банки.ру» Эриэни Бочкина добавляет, что возмещение чаще идет в виде компенсации уже оплаченных владельцем расходов, а не прямой оплаты услуг. При этом страховщик оценивает риски по породе, возрасту и образу жизни питомца, а не медицинские показатели и другие параметры, которые имеют вес в скоринге, когда речь идет о полисах для людей.

A3

ПРАВО / Эксперты считают необходимым доработать законопроект об изменении системы обязательного медстрахования

Пациенты останутся без защиты

Александр Лесных

В госдуму внесен законопроект о поправках в Федеральный закон № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ», который, по замыслу авторов, должен повысить эффективность системы ОМС.

Документ предполагает, что высшее должностное лицо субъекта Федерации сможет принимать решение о передаче полномочий страховых медицинских организаций (СМО) территориальным фондам ОМС (ТФОМС) сроком не менее чем на три года.

Однако часть профессионального сообщества высказывает опасения, что реализация проекта в текущей редакции может привести к чрезмерной централизации системы. Предложенные изменения фактически исключают независимого участника — СМО, через которую граждане сейчас реализуют право на выбор страховщика и защиту своих интересов в ОМС.

Директор департамента аудита здравоохранения и спорта Счетной палаты России Татьяна Мухтасарова на заседании профильного комитета Госдумы отметила, что в законопроекте не определены условия возврата СМО права на деятельность в сфере ОМС.

«Нужно понимать, что переходный механизм должен быть четко прописан, иначе система может столкнуться с рисками снижения качества контроля и защиты прав пациентов», — подчеркнула она.

Эксперты обращают внимание и на то, что за последние годы подходы к регулированию

ОМС менялись неоднократно. Так, с конца 2024 года СМО получили право сопровождать застрахованных по всей стране, а в 2020 году, напротив, были ограничены в ряде контрольных функций в отношении федеральных учреждений. Последовательность в принятии решений мешает формированию долгосрочной стратегии развития системы.

Заместитель генерального директора страховой компании «СОГАЗ-Мед» Сергей Плехов привел пример: «В Ханты-Мансийском автономном округе в рамках пилотного проекта жителей начал страховать ТФОМС. Эксперимент продлился год и был отменен — фактически никто из застрахованных не ушел из своей страховой.

После отмены эксперимента страховщики и далее смогли помогать своим застрахованным в получении бесплатной медицинской помощи по ОМС, защищать их права. Нынешний законопроект не предлагает застрахованному права выбора, более того — перечеркивает выбор страховщика, который они сделали ранее».

Важнейшая функция СМО — независимая оценка качества медицинской помощи, говорил ранее заместитель научного руководителя Финансового университета при Правительстве РФ Александр Шатилов. По его словам, именно СМО сегодня выполняют роль посредника между государственными фондами и населением, помогая оперативно решать вопросы, возникающие при оказании медицинской помощи.

«Главная задача страховщиков — контроль качества и защи-



Количество жалоб на отказы в медпомощи выросло на 38 процентов.

та интересов пациентов», — уверен эксперт.

В структуре страховых компаний также создан институт страховых представителей, обеспечивающих информационное сопровождение застрахованных на всех этапах оказания медицинской помощи. Этот институт стал важной частью пациентоориентированной модели здравоохранения. Страховые представители консультируют граждан по выбору медорганизаций, срокам и объему помощи, помогают в решении спорных ситуаций. В случае передачи функций фондам регионам потребуется создавать аналогичный механизм с нуля — на это уйдет время, ресурсы и кадровые усилия.

Министр здравоохранения Михаил Мурашко, комментируя документ, подчеркнул, что изменения должны стать стимулом для СМО активнее работать. В регионах, где страховые компании демонстрируют высокую эффективность, основная для их замещения не будет.

В минздраве считают, что это решение повысит прозрачность расходования средств. В ведомстве подчеркивают, что реформа направлена на повышение управляемости и эффективности системы, а контрольные функции сохранятся, хотя и в иной форме.

Согласно проекту закона, решение о передаче полномочий должно приниматься за год до вступления в силу. За это время фонды должны будут создать инфраструктуру, обучить кадры. По оценке Счетной палаты, на переходный период, когда ТФОМС и СМО будут действовать параллельно, расходы на содержание фондов возрастут, потребуется обучение новых сотрудников и интеграция их в процессы взаимодействия с медицинскими учреждениями.

За годы работы страховые организации сформировали устойчивые связи с учреждениями и гражданами, конкурируя между собой за качество обслуживания. Оценка эффективности СМО, введенная в последние годы, способствовала развитию пациентоцентричного подхода в здравоохранении.

Как отмечают эксперты, любые реформы в сфере ОМС должны быть направлены прежде всего на улучшение качества и доступности медицинской помощи. Для этого важно учитывать баланс интересов всех участников системы — государства, медицинских организаций и пациентов. Поэтому законопроект требует доработки, чтобы избежать снижения уровня защиты прав граждан и сохранить элементы независимого контроля качества. ●



MAX
MAX.ru/rg.ru



Дзен
DZEN.ru/rg.ru



Telegram
T.ME/rgrunews



ВКонтакте
VK.COM/rg.ru



Одноклассики
OK.ru/rg.ru

Российская газета
www.rg.ru
23 октября 2025
четверг № 241 (9780)

РЕШЕНИЕ/ Новые технологии экономят обладателям полисов деньги и время

Интеллектуальный подход

Михаил Калмацкий

Объем страховых сборов в России стабильно растет, и вместе с ним улучшается качество сервиса страховых компаний. О том, как новые технологии упрощают покупку полиса и урегулирование убытков, в интервью «Российской газете» рассказал генеральный директор, председатель правления компании «Абсолют Страхование» Дмитрий Руденко.



ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПРАВЛЕНИЯ «АБСОЛЮТ СТРАХОВАНИЕ»

Дмитрий Руденко: Сегодня купить полис так же просто, как заказать товар на маркетплейсе.

Дмитрий Федорович, цифровизация охватывает все больше отраслей. Как этот процесс развивается в страховании?

ДМИТРИЙ РУДЕНКО: Страховой рынок—один из лидеров в области цифровизации. Современные технологии значительно улучшают клиентский опыт. Сегодня купить полис так же просто, как заказать товар на маркетплейсе. Следующий шаг—персонализация тарифов. Страховые компании стали больше знать о клиенте, научились обрабатывать большие массивы данных и теперь могут предлагать индивидуальные, справедливые тарифы.

Когда клиент обращается в страховую, компания знает, кто он, какие у него полисы, по какому вопросу он, скорее всего, пришел. Большим шагом вперед стало использование ИИ при определении размера убытков. Мы обучаем модели ИИ, и скоро размер выплаты будет определяться с точностью до 95 процентов, что сопоставимо с результатом опытного специалиста, но при этом решение принимается в реальном времени.

Как развивается дистанционное урегулирование убытков?

ДМИТРИЙ РУДЕНКО: С 1 января 2025 года в России введена обязательная система дистанционного урегулирования убытков по ОСАГО. Теперь автоладелец могут подать заявление о страховой выплате через сайты или мобильные приложения страховых компаний—вне зависимости от того, как было оформлено ДТП: через портал «Госуслуги», с участием сотрудников ГИБДД или по бумажному европротоколу.

Также стало возможным проведение осмотра поврежденного автомобиля дистанционно. Клиент сам с помощью специального приложения в любое удобное время проводит осмотр авто. Затем отправляет необходимые документы и фотографии повреждений страховщику, который моментально принимает решение по выплате. Это позволяет клиенту не только экономить время, но и ускорять обработку обращений.

Статистика «Абсолют Страхования» по дистанционному урегулированию: имущество физлиц—95 процентов, ОСАГО—54 процента, каско—56 процентов.

В перспективе процесс урегулирования убытков может стать полностью автоматизированным—с использованием данных с дорожных камер он будет занимать всего несколько минут. Представьте, насколько будет экономиться время водителей, представителей ГИБДД.

Если авария попадает в зону действия камер, страховщики получают данные, идентифицируют участников, обмениваются информацией. ИИ проанализирует видео и определит виновного. После этого автомобиль автоматически направят на ремонт или переведут деньги пострадавшей стороне. При должной поддержке такую систему можно внедрить за год-полтора. Страховщики уже тестируют такую систему: пилотный проект запущен на МКАДе и в ряде регионов России.

Как вы видите страхование будущего? Все говорит о росте персонализации.

ДМИТРИЙ РУДЕНКО: Да, будущее за полностью персонализированным страхованием. Представим, что клиент не пользуется автомобилем каждый день: он стоит в охраняемом гараже или на стоянке, где риск ДТП минимален. В этом случае тариф за день может составлять условно 50 рублей. А если клиент едет по МКАДу, где риск выше,—150 рублей. Такой подход позволяет мгновенно формировать персонализированную справедливую стоимость страхования. Страхование будет вышито и в другие продукты и сервисы, которыми мы пользуемся.

Какие цифровые сервисы внедрены в компании «Абсолют Страхование»?

ДМИТРИЙ РУДЕНКО: Мы запустили сервис подписки на страхование имущества для пользователей «Госуслуги.Дом». Подписка позволяет гибко настраивать сроки защиты.

Успех «пилота» вдохновил к масштабированию: теперь проект запускается совместно с крупными застройщиками и маркетплейсами. Клиенты сами выбирают нужные опции и платят только за них, легко добавляя или отключая услуги. Отказаться от подписки клиент может в любое время одним кликом.

Формат подписки давно стал частью жизни: от стриминговых сервисов до доставки еды и такси. И страхование теперь тоже становится удобным и прозрачным. Одно из главных преимуществ—быстрая выплата: например, при заливе квартиры решение о компенсации до 10 тысяч рублей принимается за час.

Согласно данным Банка России, за первое полугодие 2025-го страховые сборы выросли почти на треть, что стало драйвером роста, а какие виды стесняют?

ДМИТРИЙ РУДЕНКО: Основной драйвер рынка—страхование жизни. Этот сегмент уже занимает более половины всех сборов, и мы надеемся на сохранение положительной динамики. Важно, чтобы государственная поддержка в виде налоговых льгот сохранялась: страхование жизни—один из ключевых источников «длинных» денег для экономики России.

Скоро модели ИИ смогут определять размеры выплат с точностью до 95 процентов

Наблюдается рост интереса и к добровольному медицинскому страхованию (ДМС), прежде всего в рамках корпоративных программ: работодатели активно страхуют своих сотрудников.

Что касается автострахования, здесь, скорее всего, сохранится уровень сборов прошлого года. А вот в ипотечном страховании возможен спад: при текущих ставках около 20 процентов годовых спрос на жилищные кредиты остается ограниченным. Мы рассчитываем на снижение ключевой ставки.

Какие еще тенденции вы бы отметили на страховом рынке?

ДМИТРИЙ РУДЕНКО: Так как данных становится все больше и время обработки сильно сокращается, то тенденция на упрощение клиентского пути, уменьшение времени покупки и урегулирования сохраняется. В рамках этой тенденции страховщики работают над возможностью предоставления персонального предложения каждому страхователю.

Также хочу отметить появление вызова для всей отрасли—страховщики не только фокусируются на быстром и качественном урегулировании, они пошли дальше и думают о предотвращении страховых случаев. И для этого используют разные средства—от установки телематических устройств в автомобилих до носимых гаджетов в медицине, которые позволяют выявлять риски на ранних стадиях. Мы сотрудничаем с клиниками, фитнес-центрами, сервисами умного дома, чтобы предлагать клиентам не просто полис, а полноценную систему заботы. Это выгодно всем: клиент получает поддержку до наступления проблемы, а страховщик снижает количество убытков. ●

Точная настройка



АГРАДИЙ КОШЕВЦОВ

АКЦЕНТ

С 2026 САМОЗАНЯТЫЕ СМОГУТ УХОДИТЬ НА БОЛЬНИЧНЫЙ, ЕСЛИ ЗАПЛАТЯТ ВЗНОСЫ ПО ОДНОМУ ИЗ ДВУХ ТАРИФОВ

ного штаба Независимого профсоюза «Новый труд» Алексей Неживой.

Он отметил, что Россия движется к модели, близкой к системе ОАЭ, где работают крайние строгие правила в отношении трудовых мигрантов. «Мы в профсоюзе приветствуем инициативы, направленные на наведение порядка, но с тревогой следим за тем, что ухудшают положение мигрантов. Важно выстроить рейтинг ответственности и доверия, чтобы добросовестные работники не страдали из-за нарушителей»,—подчеркнул Неживой.

Параллельно обсуждается вопрос участия в страховой системе неработающих граждан. Спикер Совета Федерации Валентина Матвиенко предложила обязать безработных россиян самостоятельно оплачивать медицинское страхование, чтобы «честно работающие люди» не оплачивали услуги «тунеядцам».

По ее словам, государство и без того несет значительные расходы на пенсионеров, инвалидов и детей, но среди трудоспособных россиян есть те, кто сознательно избегает официального трудоустройства. Пред-

Закон РФ обязывает больницы оказывать помощь роженицам даже без полиса ОМС.

зить нагрузку на работающее население»,—добавил собеседник «РГ».

Вместе с тем он подчеркнул, что идея требует чрезвычайно тонкой реализации. Алексей Неживой отметил, что грести всех под одну гребенку нельзя. «Многие из тех, кто не работает, заняты важнейшими социальными функциями—например, воспитанием детей. Нельзя лишать многодетную мать права на медицинскую помощь»,—подчеркнул он в разговоре с «РГ».

Эксперт также напомнил, что самозанятые, которых теоретически можно включить в группу неработающих граждан по фискальному признаку, уже делают вклад в систему через налог на профессиональный доход, треть которого идет в фонд медицинского страхования.

«Самозанятый, если активно работает и платит НПД, уже не иждивенец. При доходе в 85 тысяч рублей в месяц он покрывает базовый тариф, а при доходе, близком к годовому лимиту, его отчисления на медицину составляют около 36 тысяч рублей»,—отметил Неживой.

Таким образом, вокруг системы ОМС формируется новый контур законодательных инициатив. Эксперты считают, что эти меры могут способствовать укреплению финансовой устойчивости и справедливости системы, но требуют точной настройки и учета интересов всех участников. ●

ИННОВАЦИИ/ Нейросети меняют роли страховых агентов и помогают лучше отвечать на потребности клиентов

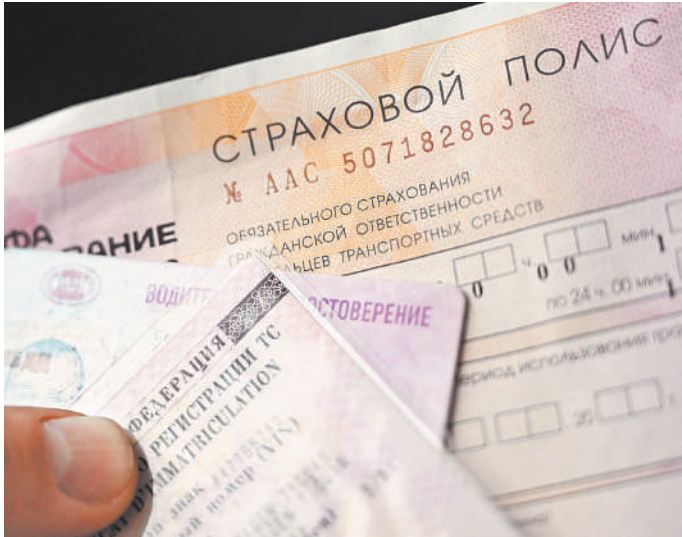
ИИ включает синергию

Александр Фейст

В ближайшие годы страховой рынок России продолжит расти, и одним из главных драйверов этого процесса эксперты называют цифровизацию. По оценке «Эксперт РА», по итогам 2025 года его объем может увеличиться от 15 до 40 процентов в зависимости от сценария. Страховые компании активно внедряют искусственный интеллект, создают встроенные цифровые сервисы и выводят на рынок новые продукты, ранее невозможные без технологий.

Быстрее всего цифровизация захватывает обязательные виды страхования. «Наиболее активно она развивается в сегментах обязательного страхования—например, в ОСАГО. Здесь уже сформирована единая база данных клиентов, к которой подключены все страховщики»,—отмечает основатель и генеральный директор страховой компании «Лучи» Марк Саневич. По словам собеседника «РГ», это позволяет компаниям строить собственные модели ценообразования и выстраивать процессы в полностью цифровом контуре, делая обязательные виды страхования локомотивом цифровой трансформации.

Цифровая трансформация открыла возможность для появления совершенно новых вариантов страхования. «Благодаря цифровизации как самого страхового рынка, так и



РИА НОВОСТИ

Благодаря цифровизации на смену бумажным полисам ОСАГО приходят электронные версии.

ляет страхованию «естественным образом интегрироваться в повседневные сервисы», формируя новый стандарт взаимодействия клиента и компании.

В агрегировании, по словам генерального директора «РСХБ-Страхование» Сергея Простатина, современные технологии позволяют осуществлять в цифровом формате все этапы страхования: подачу заявления, расчет страхового тарифа, получение данных о погоде, заключение и ведение договора, осуществление выплат и так далее. Среди инноваций он выделяет программы космического мониторинга, автоматический скрининг и мобильные приложе-

ния для экспертов, которые позволяют проводить осмотр поля и привязкой к геолокации и передавать информацию в режиме реального времени.

Хотя искусственный интеллект уже активно используется в страховании, остаются направления, где он пока внедрен слабо. По словам директора департамента по работе с финансовым сектором и международным бизнесом Aгeпaдaтa Юлии Ильиной, искусственный интеллект редко применяется в страховании жизни и корпоративных рисках, где важны объяснимость решений и длительная валидация данных. Однако, по оценкам аналитиков, уже в ближайшие два-три года ИИ распространится на все виды страховых продуктов. Активное внедрение технологий требует и новых профессиональных навыков. По словам Ильиной, теперь андеррайтеры должны уметь работать с большими данными и понимать принципы машинного обучения.

Никита Евсеенко также отмечает, что внедрение новых технологий требует развития принципиально новых навыков у сотрудников. По его словам, страховая компания будущего сместит фокус с компенсации убытков на их предотвращение, а агент из продавца полисов трансформируется в консультанта, использующего ИИ-ассистентов для анализа сложных рисков и формирования превентивных стратегий. ●

Акцент на сервис

A1 С учетом того, что в последние годы число заключаемых договоров по различным видам страхования стабильно растет, а объем жалоб, напротив, сокращается, можно говорить о формировании устойчивого доверия к страховой отрасли.

По данным Банка России, за первое полугодие 2025 года количество обращений снизилось на 47 процентов по сравнению с аналогичным периодом 2024 года и составило 10,7 тысячи. Это означает, что на каждые 13 тысяч договоров приходится лишь одна жалоба. Такая динамика свидетельствует о повышении уровня финансовой грамотности граждан: клиенты все лучше понимают, какие риски покрывает полис и какие возможности он предоставляет.

В свою очередь, страховые компании активно перестраивают бизнес-процессы, делая акцент на прозрачности и сервисе. Отсутствие жалоб и осознанное отношение клиента к продукту становится важным показателем клиентоориентированности и качества работы компании, что напрямую влияет на конкурентоспособность участников рынка.

Одним из инструментов, способствующих укреплению доверия, стали краткосрочные страховые полисы—договоры, действующие менее года. Они позволяют гибко реагировать на запросы клиентов, предлагая защиту для конкретных жизненных ситуаций—поездок, занятий спортом, аренды автомобиля, сезонных работ или временного проживания.

Наиболее активно этот формат развивается в сегменте обязательного страхования автогражданской ответственности. Краткосрочные полисы ОСАГО появились на рынке в марте 2024 года и уже в первые месяцы стали пользоваться высоким спросом. С марта по декабрь прошлого года в стране было оформлено 1,1 миллиона таких договоров, а за восемь месяцев 2025 года их количество выросло более чем втрое—до 3,7 миллиона, что составляет 11 процентов от общего объема проданных полисов за тот же период. Средняя премия по таким договорам составила 253 рубля.

Основными пользователями коротких полисов стали водители такси—на них приходится около 99 процентов всех оформленных краткосрочных ОСАГО. Это объясняется особенностями рынка таксомоторных услуг, где автомобили нередко сдаются в аренду на один или несколько дней. Водители такси, кто занимается извозом не на постоянной основе, считают слишком большими затраты на годовую полис, а продукт стоимостью в 200-300 рублей в сутки дает возможность сэкономить на периоде простоя машины. Автоладельцы по-прежнему оценили гибкость и экономическую целесообразность этого формата.

Путешественники начинают воспринимать туристические полисы как инструмент финансовой защиты в поездках

Эксперты прогнозируют, что интерес к краткосрочным договорам будет расти не только в сегменте моторного страхования, но и в других направлениях—страховании жизни, имущества, медицинском и туристическом страховании. Короткие полисы позволяют повысить вовлеченность клиентов, сделать страхование доступным и удобным инструментом, особенно для тех, кто ценит гибкость. Они не вытесняют годичные программы, но дополняют их, формируя новую культуру потребления страховых услуг.

Еще одним значимым направлением становится страхование по подписке. Этот формат, уже распространенный в сфере цифровых сервисов, постепенно осваивает и страховой рынок. Суть его заключается в том, что клиент получает полноценный полис, но оплачивает его ежемесячно, небольшими суммами, как любую другую подписку. При этом страховка действует на протяжении выбранного периода, а при необходимости может быть приостановлена или возобновлена.

Например, в сегменте каско уже предлагаются полисы on-demand—«по запросу», когда страховая защита включается только на время фактического использования автомобиля. Если клиент не пользуется машиной, он может временно приостановить действие полиса, тем самым оптимизировав расходы. При наличии средств на счете подписка может продлеваться автоматически, что делает процесс максимально удобным. Управлять договором можно через мобильное приложение или личный кабинет на сайте.

Полисы формата on-demand сегодня востребованы не только в сегменте автострахования, включая каско, но и в страховании путешествий. Многие компании предлагают защиту от задержек рейсов в составе дополнительных опций к туристическим полисам. Оформить такой продукт можно напрямую у страховщика либо через его партнеров и агентов. Подобный риск уже давно включается в стандартные пакеты страхования для выезжающих за рубеж, однако именно сейчас интерес к нему заметно вырос.

Формат подписки делает страхование доступнее, снижает финансовую нагрузку на клиента и формирует новую модель потребления страховых услуг. Кроме того, цифровая интеграция открывает возможности для персонализации тарифов. Страховые компании получают данные о поведении водителей и на их основе могут точнее оценивать риски, предлагая актуальные пользователям более выгодные условия. В перспективе подобные решения станут основой для построения динамических моделей ценообразования, где стоимость полиса будет зависеть не только от характеристик автомобиля или региона, но и от реального поведения за рулем.

Таким образом, российское страхование постепенно переходит от традиционной модели «продажа—полис—выплата» к сервисной экосистеме, где основное внимание уделяется удобству клиента, качеству взаимодействия и цифровым инструментам. Это формирует новую культуру страхового потребления, в которой ценность полиса измеряется не только размером выплат, но и тем, насколько комфортно и быстро клиент получает помощь в нужный момент. ●

В ТЕМУ

Страховая отрасль быстро адаптируется к изменениям, которые приносит технологический прогресс. Развитие цифровых решений и искусственного интеллекта требует пересмотра подходов к страхованию ответственности, и сейчас это один из ключевых правовых вопросов в данной сфере. Умные системы и автономные устройства—от беспилотных автомобилей и дронов до промышленных роботов—становятся частью повседневной жизни. И те и другие уже активно тестируются в крупных городах и на федеральных трассах. Их способность самостоятельно принимать решения ставит перед страховщиками новый вопрос: кто несет ответственность за возможный ущерб—владелец объекта или программное обеспечение, управляющее им? Эти вопросы активно обсуждаются страховыми компаниями, законодателями и регулятором. Формирование новых правил ответственности в эпоху ИИ становится ключевым направлением развития рынка, от которого во многом зависит безопасность и правовая определенность участников. Причем хорошо зарекомендовавших себя примеров такого регулирования еще нет ни в одной стране. Это вынуждает российских страховщиков вырабатывать собственную модель.



РЕГУЛИРОВАНИЕ/ Отрасль обсуждает возврат страховщиком износа, удержанного при выплате по ОСАГО

А за ремонт доплатят

Владимир Баршев

Подготовлены новые поправки в закон об ОСАГО. Планируется, что они сделают автогражданку более комфортной и выгодной для пострадавших в авариях авто владельцев. Главная новация в том, что если пострадавший в ДТП отремонтирует свою машину в любом сервисе самостоятельно, предоставит чеки и предъявит отремонтированный автомобиль, то страховщик вернет ему износ, который вычитается из денежной выплаты по условиям закона. Как будет работать новая система? Чем она выгодна самим страховщикам, а также чем такой подход удобнее автоладельцам? Обо всем этом рассказал «РГ» президент Российского союза автостраховщиков (РСА) Евгений Уфимцев.

Евгений Владимирович, сейчас по ОСАГО есть две формы возмещения: денежная и натуральная — ремонт на СТО. В случае введения самостоятельного ремонта, каким образом будет выплачиваться компенсация?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: В Госдуме на парламентских слушаниях мы обсуждали поправки к закону об ОСАГО, подразумевающие введение фактически третьей независимой опции в части возмещения по ОСАГО — самостоятельный ремонт автомобиля с возможностью получить ранее вычитенную сумму по износу автомобиля. При этом предполагается сохранить для владельцев полиса все действующие варианты урегулирования убытка — денежную выплату с учетом износа и натуральное возмещение, то есть ремонт автомобиля по направлению от страховой компании. Нововведение позволит получить страховую выплату за вычетом износа, если у страховщика нет возможности организовать ремонт — как и сейчас, при этом, если полученной суммы владельцу автомобиля на его ремонт не хватит, то он может обратиться в страховую компа-

нию за компенсацией стоимости износа. В данной ситуации автовладелец самостоятельно выбирает станцию технического обслуживания, и получить согласование страховщика для этого не нужно. Эти изменения учитывают в первую очередь интересы потребителей услуги ОСАГО и позволяют повысить потребительскую ценность ОСАГО и найти баланс во взаимодействии страховщика и пострадавшего. Мы надеемся, что поправки могут быть приняты в ближайшее время.

Автовладелец получил деньги, самостоятельно отремонтировал машину, предъявил результат. Сколько ему доплатят?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Допустим, после ДТП ремонт оценен в предельную сумму имущественного лимита по ОСАГО — 400 тысяч рублей, но с учетом износа размер выплаты может составить 200 тысяч. Пострадавший получил выплату в размере 200 тысяч рублей, затем ремонтирует автомобиль. Дальше может произойти две ситуации. Первая — 200 тысяч на ремонт хватило, поскольку водитель использо-

будут получать возмещение в большем размере за счет доплаты за износ, чем сейчас.

В течение какого срока требуется отремонтировать машину самостоятельно или это время не ограничено?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Мы понимаем, что сложности у потребителя могут возникать. Ремонт он может осуществить не сразу, поэтому в ходе обсуждения с разными экспертами мы пришли к тому, что предполагаемый срок обращения потребителя к страховой компании за дополнительной выплатой после основной можно сделать в пределах 9 месяцев. Мы полагаем, что этого достаточно для осуществления ремонта автомобиля.

А если в ходе ремонта выявятся скрытые повреждения?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Если в ходе ремонта, так как СТО как контрагент страховщика могла его выполнить. Но для авто владельцев натуральная форма в ОСАГО так и не стала приоритетной. Самый высокий показатель доли ремонта в ОСАГО составлял 15 процентов от всех выплат в 2019 году. Это характеризует то, что данный вид возмещения не являлся популярным среди потребителей, поскольку им пользовалось меньшее число авто владельцев по сравнению с тем, кто предпочитал выплату деньгами (несмотря на то, что она осуществляется с вычетом износа).

АКЦЕНТ
ВСЕГО 5 ПРОЦЕНТОВ ВОДИТЕЛЕЙ ВЫБИРАЮТ РЕМОНТ АВТОМОБИЛЯ ПО ОСАГО

вал, например, подержанные запчасти (сегодня многие машины именно так ремонтируются за неимением альтернативы). Никакой доплаты не будет. Вторая ситуация. Отремонтировался, но денег не хватило. Автовладелец может рассчитывать на доплату в размере износа. Эта выплата будет ограничена лимитом по договору ОСАГО. Сумму сверх лимита выплата ОСАГО он оплачивает СТО сам. При этом, если реформа состоится, то те авто владельцы, которые получают возмещение деньгами и ремонтируют автомобиль, в большинстве случаев

Сколько ранее машин направлялось на ремонт, сколько сейчас и какие ожидания от нововведений?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Способ урегулирования убытка — восстановительный ремонт (натуральная форма) — начал действовать в России в 2017 году. Был установлен приоритет натуральной формы над денежной в опреде-



СТО не обязаны работать со страховщиками и могут отказать в ремонте даже при наличии направления.

ленных случаях. Необходимо отметить, что при ремонте страховая выплата осуществляется без вычета износа, то есть в большем размере, чем денежная. Это было сделано потому, что в то время натуральная форма возмещения была обычной практикой, страховщики через СТО могли быстро и качественно обеспечивать ремонт транспорта потерпевшего. Поэтому в законе предусмотрена ответственность страховщика за качество и сроки ремонта, так как СТО как контрагент страховщика могла его выполнить. Но для авто владельцев натуральная форма в ОСАГО так и не стала приоритетной. Самый высокий показатель доли ремонта в ОСАГО составлял 15 процентов от всех выплат в 2019 году. Это характеризует то, что данный вид возмещения не являлся популярным среди потребителей, поскольку им пользовалось меньшее число авто владельцев по сравнению с тем, кто предпочитал выплату деньгами (несмотря на то, что она осуществляется с вычетом износа).

В реализации натурального возмещения в новых для рынка условиях есть ряд сложностей.

Поскольку страховщик не проводит ремонт непосредственно, он зависит от СТО и поставщиков запчастей. В свою очередь, СТО не подконтрольны страховщикам, а на них не распространяется действие закона об ОСАГО. Они не обязаны заключать договор со страховой компанией и могут отказать в проведении ремонта даже при наличии направления у клиента. Таким образом, на данный момент нормальное функционирование системы натурального возмещения невозможно. На сегодня доля ремонта в ОСАГО не превышает 5–6 процентов. То есть около 95 процентов авто владельцев получают выплаты по ОСАГО, а не натуральное возмещение. Мы ожидаем, что введение дополнительной компенсации за износ может увеличить долю натуральной формы, пусть ремонт идет и не по направлению страховщика, до 20 процентов.

В чем выгода такого решения?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Важно донести до каждого владельца автомобиля, что ОСАГО — это не налог, а ответственность водите-



Евгений Уфимцев: Отказ от износа в тарифе поднимет цены даже для тех, кто не попадал в аварии.

ля перед другими участниками вождения. Эту ответственность защищает государство в лице Банка России и страховщиков. Новые экономические условия и ожидания потребителей приводят нас к тому, что мы должны предлагать владельцу полиса качественный и справедливый продукт, только тогда он будет иметь смысл для застрахован-

ного — гарантировать государственную поддержку при страховом случае.

В нынешних условиях, когда СТО не могут осуществить ремонт в указанный в законе срок, а страховщики не могут их заставить это сделать, единственным понятным инструментом, позволяющим сохранить за авто владельцем его законный гарантированный выбор, может стать предложение по самостоятельному ремонту автомобиля с возможностью получить ранее вычитенный износ. Предлагаемые изменения важны в первую очередь для потребителей услуги ОСАГО, которые смогут оценить комфортность и ценность ОСАГО, а также найти баланс во взаимодействии страховщика и пострадавшего.

Как это поможет в борьбе с недобросовестными автоюристами? И нет ли опасений, что они смогут найти новые лазейки?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Новые экономические условия и ожидания потребителей вызвали изменение правоприменительной практики. В условиях, когда многие автопроизводители покинули российский рынок, проблемы восстановительного ремонта стали одними из самых острых, чем пользуются, в том числе, и недобросовестные автоюристы, которые перекупают по договору цессии право на действие от лица пострадавшего и дальше действуют только в собственных интересах. Сегодня суды трактуют невозможность выполнения страховщиками требований к организации ремонта как неисполнение обязательств по договору ОСАГО и принимают решения о взыскании за рамками закона об ОСАГО и за пределами установленных лимитов. Важно понимать, что страховщик не заинтересован в злоупотреблении правом в случае необоснованного отказа от ремонта, поскольку в таком случае у него повышаются расходы на ведение дела в условиях необходимости организации повторного осмотра транспортного

средства по инициативе потерпевшего, проверки документов и проведении дополнительной выплаты.

Сейчас именно автовладелец выбирает, каким образом будет произведена компенсация ущерба: ремонтом или деньгами. Эксперты высказали опасения, что закрепить это право за страховщиком нельзя. Что вы на это скажете?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Мы этого права и не отбираем. Однако есть случаи, когда это право реализовать невозможно. Например, у страховой компании нет договора с СТО, на которой можно отремонтировать конкретный автомобиль. В этом случае страховщик физически не может организовать натуральное возмещение. Или другой вариант: у страховщика есть договор с СТО, но сервис отказывается обслуживать конкретную машину. В такой ситуации возможна только выплата деньгами с учетом износа. Так вот именно по этой причине мы делаем для клиента еще одну возможность: получить деньги, самостоятельно отремонтировать машину и получить доплату. И тут, конечно, выбор остается именно за авто владельцем.

Звучали предложения вообще отказываться от износа. Платить сразу все, без его вычета. Возможен ли такой подход?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Дело в том, что износ в расчете тарифа ОСАГО составляет значительную долю — около 40 процентов. Если от него отказаться совсем, то придется пересчитывать тариф в сторону его увеличения. Вряд ли добросовестный водитель, который ни разу не попал в аварии — а таких у нас абсолютное большинство — обрадуется, если ему, несмотря на безаварийное вождение, придется платить больше. По сути, таким образом он будет компенсировать убытки аварийных водителей. Так что отказываться от учета износа при выплатах бесперспективно. ●

Бережем хвосты

A1 Страхование домашних животных, как и у людей, помогает снизить финансовую нагрузку. «Услуги ветеринаров могут быть весьма затратными, поэтому страховка становится полезным инструментом», — говорит Светлана Логинова. Даже плановые осмотры и профилактические прививки нередко обходятся в несколько тысяч рублей в год, а серьезные операции — в десятки тысяч.

Особенно ощутимыми становятся расходы при хронических заболеваниях или травмах, требующих повторных визитов, анализов и дорогостоящих препаратов. В таких случаях наличие полиса позволяет владельцу не экономить на лечении и обращаться к проверенным специалистам, а не искать самый дешевый вариант.

Для страховых компаний такой продукт пока не является массовым, но интерес к нему растет со стороны владельцев породистых животных и тех,

кто активно путешествует с питомцами. Некоторые страховщики уже тестируют «семейные» программы, охватывающие сразу несколько животных, или предлагают расширенные пакеты с услугами кинолога, грумера и онлайн-консультациями по уходу. Популярность набирают и продукты с функцией телемедицины: круглосуточный доступ к ветеринару позволяет быстрее принять решение о визите в клинику и снизить риск осложнений.

Особую роль играет фактор ответственности. Многие владельцы животных оформляют полисы не только ради лечения питомца, но и чтобы защитить себя от возможных претензий. Например, если собака случайно повредит имущество соседей или укусит прохожего, страховая компания компенсирует ущерб в пределах установленного лимита. Это особенно актуально для жителей городов, где животные все чаще становятся полноценными члена-

ми семьи и участниками общественной жизни — гуляют в парках, ездят на транспорте, посещают ветеринарные центры и груминг-салоны.

Еще один важный аспект — рост числа сервисов, объединяющих функции страхования, ветеринарной помощи и идентификации животных. Уже сейчас владельцы могут зарегистрировать питомца на онлайн-платформе, оформить полис и прикрепить его к электронной карте с данными о вакцинациях и посещениях. В перспективе такие экосистемы могут стать единым инструментом взаимодействия между владельцем, страховщиком и ветеринаром.

Пока в России страхуется не более одного процента питомцев. Доцент юридического факультета Финансового университета при правительстве РФ Исмаил Исмаилов связывает это с «низкой страховой культурой и недостаточной информированностью владельцев». По его оценке, драйверами роста

могут стать обязательная регистрация и маркировка домашних животных, а также подорожание ветуслуг, которое может стимулировать спрос.

Мировая практика показывает, что потенциал у этого сегмента значительный. Наиболее развитые рынки — Великобритания, Скандинавия, Германия и США. «Там это массовая практика, поддерживаемая культурой страхования и высоким уровнем доходов», — отмечает Искра. В США средняя стоимость полиса для собак — около 50 долларов в месяц, для кошек — около 30, уточняет Исмаилов.

По прогнозам экспертов, в России в ближайшие годы рынок будет двигаться в сторону подписочных моделей и интегрировать телеветеринарию. Кроме того, компании будут предлагать простые программы через зоомагазины и ветклиники. Позже возможно появление дополнительных опций, таких как профилактический уход и стоматология. ●

Виртуальное реально

A1 Сейчас в договоре страхования все достаточно размыто и не очень понятно. «Несмотря на огромный потенциал рынка киберстрахования, многие компании не достигли того уровня зрелости, который предполагает готовность к заключению соответствующих договоров. В ближайшем будущем ключевыми драйверами роста станут ужесточение регуляторных требований, появление отраслевых стандартов оценки рисков и развитие перестраховочного пула при государственной поддержке», — добавил директор Центра кон-

салтинга Angara Security Александр Хонин.

Киберстрахование, убежден эксперт, должно рассматриваться не как панацея, а как важный элемент комплексной защиты бизнеса, который наиболее эффективен в сочетании с технологическими решениями и организационными мерами безопасности. Оно должно стать частью стратегии информационной безопасности любой компании и покрывать риски, которые невозможно исключить другими мерами.

«Нужно понимать, что страховая компенсация — это реакция на кибератаку. Сама по

себе она не может предотвратить киберинцидент, а только сокращает его последствия. При этом ущерб действий хакеров не ограничивается расходами на восстановление инфраструктуры, простоями бизнес-процессов и штрафами за утечки. Есть репутационные издержки, а также непредсказуемые последствия инцидентов. Можно предположить, что высокий уровень ИБ снизит затраты на страхование по аналогии с автомобильными полисами, которые становятся дешевле или дороже в зависимости от установленной сигнализации или специального противоугонного комплекса», — заключил управляющий директор iTPROTECT Максим Головлев.

Над чем еще нужно поработать в этой сфере? Операционный директор «Совкомбанк Страхование» Владимир Синцов убежден, что основные усилия следует сосредоточить на развитии нормативной базы и

Цифра

2 миллиарда рублей

составляет потенциал рынка киберстрахования в России

создании регламентов урегулирования убытков. Необходимо установить отраслевые стандарты для одинакового понимания процессов страхования, страховщиком и экспертами в области безопасности. Так как это направление только развивается, и чаще медленнее, чем технологии и новые угрозы, у сторон может быть совершенно разное понимание специфики управления киберрисками. Также нужно повышать скорость реагирования на инциденты, укрепляя взаимодействие между страховщиками и айтишниками. ●

А. Абсолют Страхование

Абсолют Страхование. Защита Ваших успехов

АБСОЛЮТ СТРАХОВАНИЕ – УНИВЕРСАЛЬНАЯ ФЕДЕРАЛЬНАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

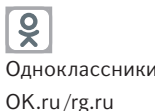
с 1992
Мы работаем в страховании

ruA+
Рейтинг надежности

24/7
На связи с клиентами

в ТОП-5
По инновациям среди страховщиков

в ТОП-10
Клиентских рейтингов



ТЕНДЕНЦИИ / Страховой рынок в первом полугодии 2025 года продолжил рост

Жизнь поставила рекорд

Ольга Басова,
старший директор
по страховым
и инвестиционным рейтингам
«Эксперт РА»

Как отмечает «Эксперт РА», страховой рынок в первом полугодии 2025 года продолжил рост. Объем страховых премий достиг 1,8 триллиона рублей, увеличившись на 36,6 процента за первое полугодие 2025 года по сравнению с первым полугодием 2024 года. Драйвером рынка остается страхование жизни, которое за этот же период выросло на 95 процентов. Страховые премии по страхованию жизни составили 950,6 миллиарда рублей. В то же время страхование иное, чем страхование жизни, выросло только на 1,2 процента, а объем этого сегмента составил 816,1 миллиарда рублей. Высокие темпы прироста страхования жизни привели к изменению структуры страхового рынка, в результате чего доля страхования жизни выросла с 37,7 процента за первое полугодие 2024 года до 53,8 процента за первое полугодие 2025 года, а страхование иное, чем страхование жизни сократилось с 62,3 процента до 46,2 процента.

По мнению «Эксперт РА», главным фактором значительного роста страхования жизни стали продажи коротких продуктов накопительного и инвестиционного страхования жизни сроком на несколько месяцев. Распространение таких продуктов было обусловлено необходимостью удержания и привлечения новых клиентов на фоне высоких ставок по депозитам, так как длинные продукты страхования жизни были не способны конкурировать по уровню доходности с банковскими вкладами. За первое полугодие 2025 года по сравнению с аналогичным периодом

годом ранее накопительное страхование жизни (НСЖ) увеличилось на 77,4 процента, а инвестиционное страхование жизни (ИСЖ) — на 177,1 процента. Объемы этих сегментов достигли 518,3 миллиарда рублей и 404,4 миллиарда рублей соответственно за первое полугодие 2025 года. Стоит отметить, что такие высокие темпы прироста страховых премий носят некоторый технический характер, так как страховые взносы по коротким продуктам страхования жизни при пролонгации дублируются. Сниже-

ем 2024 года. Страховые взносы по добровольному медицинскому страхованию составили 161,3 миллиарда рублей. Снижение страховых премий по ДМС связано с сокращением продаж коробочных продуктов, реализуемых через банки. В то же время продажи работодателям ДМС для сотрудников продолжали расти.

Автострахование по итогам первого полугодия 2025 года выросло незначительно: ОСАГО увеличилось на 1 процент, а страхование автокаско — на 1,6 процента. Объемы этих сег-

ментов составили 156,5 миллиарда рублей и 149,6 миллиарда рублей соответственно. Невысокие темпы прироста по автострахованию связаны со снижением продаж новых автомобилей, а также с низкими объемами автокредитования на фоне высоких процентных ставок.

В страховании ином, чем страхование жизни, наибольшие темпы прироста были отмечены в страховании имущества юридических лиц и граждан, что связано с ростом спроса на такие продукты. Так, страхование имущества юридических лиц увеличилось на 15,3 процента и составило 83,3 миллиарда рублей, а страхование имущества граждан выросло на 9,5 процента до 62,1 миллиарда рублей.

За первое полугодие 2025 года по сравнению с аналогичным периодом прошлого года страхование от несчастных случаев и болезней сократилось на

5,8 процента до 77,2 миллиарда рублей. Снижение объемов потребительского и ипотечного кредитования на фоне высоких ставок по кредитам привели к сокращению сопутствующего страхования от несчастных случаев и болезней.

По оценкам «Эксперт РА», финансовое состояние страховщиков находится на хорошем уровне. В результате высокие ставки по депозитам страховые компании получили высокий инвестиционный доход, что положительно отразилось на их рентабельности. По данным Банка России, средняя рентабельность капитала по страховому рынку составила 32 процента за первое полугодие 2025 года. Чистая прибыль страхового рынка составила 288,4 миллиарда рублей за первое полугодие 2025 года, что на 16,2 процента выше, чем годом ранее. Убыточность по страховой деятельности находится на приемлемом уровне, о чем свидетельствует невысокое значение комбинированного коэффициента убыточности, которое составило 89,1 процента за первое полугодие 2025 года.

По итогам первого полугодия 2025 года лидерами по объему собранных страховых премий стали ООО СК «Сбербанк страхование жизни», ООО «СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ» и АО «СОГАЗ». В тройку лидеров по премиям по страхованию жизни по итогам первого полугодия 2025 года вошли ООО СК «Сбербанк страхование жизни», ООО «СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ» и ООО «АльфаСтрахование-Жизнь». В сегменте добровольного страхования лидируют ООО СК «Сбербанк страхование жизни», ООО «СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ», АО «СОГАЗ». Крупнейшие компании в сегменте обязательного страхования — АО «АльфаСтрахование», СГАО «Ингосстрах», САО «РЕСО-Гарантия». ●

АКЦЕНТ
ЧИСТАЯ ПРИБЫЛЬ

СТРАХОВОГО РЫНКА СОСТАВИЛА

288,4 МИЛЛИАРДА РУБЛЕЙ

ЗА ПЕРВОЕ ПОЛУГОДИЕ 2025 ГОДА

ние ключевой ставки будет способствовать снижению продаж коротких продуктов страхования жизни и увеличению долгосрочных, что снизит эффект дублирования страховых премий.

Сегмент кредитного страхования жизни за первое полугодие 2025 года показал отрицательный темп прироста страховых премий, который составил -46,6 процента по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, что связано с низким объемом кредитования на фоне высоких процентных ставок по кредитам. Страховые премии по этому направлению составили 23,8 миллиарда рублей по итогам первого полугодия 2025 года.

ДМС, являющийся крупнейшим сегментом в страховании ином, чем страхование жизни, сократился на 6,7 процента за первое полугодие 2025 года по сравнению с первым полугодием

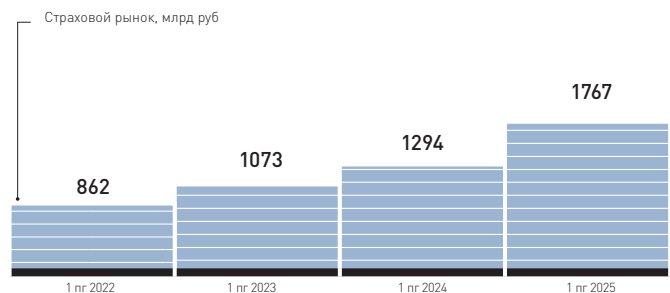
2024 года. Страховые взносы по добровольному медицинскому страхованию составили 161,3 миллиарда рублей. Снижение страховых премий по ДМС связано с сокращением продаж коробочных продуктов, реализуемых через банки. В то же время продажи работодателям ДМС для сотрудников продолжали расти.

Автострахование по итогам первого полугодия 2025 года выросло незначительно: ОСАГО увеличилось на 1 процент, а страхование автокаско — на 1,6 процента. Объемы этих сегментов составили 156,5 миллиарда рублей и 149,6 миллиарда рублей соответственно. Невысокие темпы прироста по автострахованию связаны со снижением продаж новых автомобилей, а также с низкими объемами автокредитования на фоне высоких процентных ставок.

В страховании ином, чем страхование жизни, наибольшие темпы прироста были отмечены в страховании имущества юридических лиц и граждан, что связано с ростом спроса на такие продукты. Так, страхование имущества юридических лиц увеличилось на 15,3 процента и составило 83,3 миллиарда рублей, а страхование имущества граждан выросло на 9,5 процента до 62,1 миллиарда рублей.

За первое полугодие 2025 года по сравнению с аналогичным периодом прошлого года страхование от несчастных случаев и болезней сократилось на

ДИНАМИКА СТРАХОВОГО РЫНКА
Источник: «Эксперт РА» по данным Банка России



ВЗНОСЫ ПО ДМС ЗА 1 ПОЛУГОДИЕ 2025 Г.

Место по итогам полугодия 2025 года	Наименование компании	Сумма полученных взносов за I полугодие 2025 года, млн руб	Доля рынка
1	Акционерное общество "Страховое общество газовой промышленности"	53 312,75	33,046%
2	Акционерное общество "АльфаСтрахование"	22 641,79	14,035%
3	Страховое акционерное общество "РЕСО-Гарантия"	15 893,92	9,852%
4	Общество с ограниченной ответственностью "АльфаСтрахование-Жизнь"	10 904,67	6,759%
5	Страховое публичное акционерное общество "Ингосстрах"	8 981,10	5,567%
6	Страховое акционерное общество "ВСК"	8 951,61	5,549%
7	Публичное акционерное общество "Группа Ренессанс Страхование"	6 239,41	3,868%
8	Публичное акционерное общество Страховая Компания "Росгосстрах"	5 807,39	3,600%
9	Общество с ограниченной ответственностью "Зетта Страхование жизни"	4 365,26	2,706%
10	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания "Сбербанк страхование"	2 974,24	1,844%
11	Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания "Согласие"	1 931,08	1,197%
12	Общество с ограниченной ответственностью "Капитал Лайф Страхование Жизни"	1 804,47	1,119%
13	Акционерное общество "Совкомбанк страхование"	1 773,37	1,099%
14	Акционерное общество "Группа страховых компаний "Югория"	1 148,74	0,712%
15	Общество с ограниченной ответственностью "ПСБ Страхование"	1 141,25	0,707%
16	Публичное акционерное общество "Страховая акционерная компания "ЭНЕРГОГАРАНТ"	1 100,06	0,682%
17	Общество с ограниченной ответственностью «РБ Страхование Жизни»	965,33	0,598%
18	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания "Газпром страхование"	835,26	0,518%
19	общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания "Капитал-полис"	748,66	0,464%
20	Общество с ограниченной ответственностью "РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО "ЕВРОИНС"	570,45	0,354%

Источник: «Эксперт РА»

РЭНКИНГ.
СТРАХОВАНИЕ



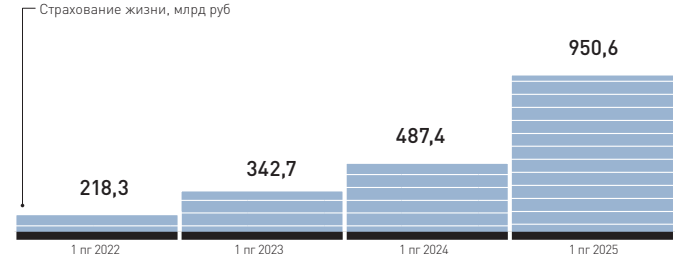
РЕЙТИНГОВОЕ
АГЕНТСТВО

СОВМЕСТНЫЙ
ПРОЕКТ

«Российской газеты»
и рейтингового агентства
«Эксперт РА»

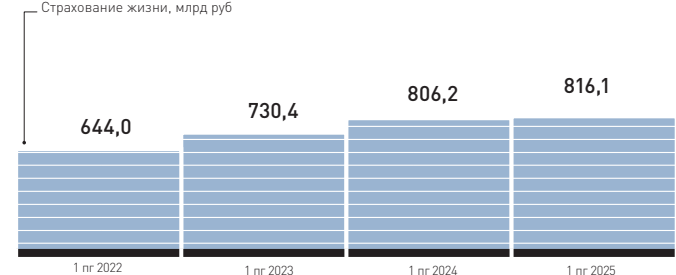
ДИНАМИКА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

Источник: «Эксперт РА» по данным Банка России



ДИНАМИКА СТРАХОВАНИЯ ИНОГО, ЧЕМ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ

Источник: «Эксперт РА» по данным Банка России



ДИНАМИКА И СТРУКТУРА СТРАХОВОГО РЫНКА

	1тр 2024	1тр 2025	Прирост, % 1тр 2025/1тр 2024
млн рублей			
Страховой рынок, всего	1293 613	1766 648	36,6%
Страхование жизни	487 395	950 556	95,0%
накопительное страхование жизни	145 907	404 380	77,4%
инвестиционное страхование жизни	145 907	404 380	177,1%
кредитное страхование жизни	44 556	23 810	-46,6%
прочее страхование жизни	4 745	4 105	-13,5%
Страхование иное, чем страхование жизни	806 218	816 092	1,2%
ДМС	172 941	161 328	-6,7%
ОСАГО	154 908	156 499	1,0%
страхование автокаско	147 297	149 600	1,6%
страхование имущества юридических лиц	72 217	83 297	15,3%
страхование от несчастных случаев и болезней	81 917	77 190	-5,8%
страхование имущества граждан	56 713	62 101	9,5%
прочие виды	120 225	126 076	4,9%

Источник: «Эксперт РА» по данным Банка России.

ВЗНОСЫ ПО СТРАХОВАНИЮ АВТОКАСКО ЗА 1 ПОЛУГОДИЕ 2025 Г.

Место по итогам полугодия 2025 года	Наименование компании	Сумма полученных взносов за I полугодие 2025 года, млн руб	Доля рынка
1	Страховое публичное акционерное общество "Ингосстрах"	25 317,46	16,923%
2	Акционерное общество "АльфаСтрахование"	20 268,51	13,548%
3	Страховое акционерное общество "РЕСО-Гарантия"	19 458,42	13,007%
4	Акционерное общество "Страховое общество газовой промышленности"	13 235,99	8,848%
5	Страховое акционерное общество "ВСК"	12 825,39	8,573%
6	Публичное акционерное общество "Группа Ренессанс Страхование"	12 567,66	8,401%
7	Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания "Согласие"	9 483,84	6,339%
8	Акционерное общество "Т-Страхование"	6 935,54	4,636%
9	Акционерное общество "Совкомбанк страхование"	5 343,57	3,572%
10	Публичное акционерное общество Страховая Компания "Росгосстрах"	4 873,74	3,258%
11	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания "Сбербанк страхование"	4 134,71	2,764%
12	Акционерное общество "Группа страховых компаний "Югория"	3 409,05	2,279%
13	Публичное акционерное общество "Страховая акционерная компания "ЭНЕРГОГАРАНТ"	2 642,53	1,766%
14	Акционерное общество "Зетта Страхование"	2 024,02	1,353%
15	Общество с ограниченной ответственностью "Абсолют Страхование"	913,04	0,610%
16	Акционерное общество "Московская акционерная страховая компания"	739,82	0,495%
17	Акционерное общество "Страховая компания ГАЙДЕ"	630,96	0,422%
18	Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания ИНТЕРИ"	617,63	0,413%
19	Акционерное общество "Страховая компания "Астро-Волга"	597,52	0,399%
20	Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания "ИНСАЙТ"	575,66	0,385%

Источник: «Эксперт РА»

ВЗНОСЫ ПО СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ ЗА 1 ПОЛУГОДИЕ 2025 Г.

Место по итогам полугодия 2025 года	Наименование компании	Сумма полученных взносов за I полугодие 2025 года, млн руб	Доля рынка
1	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания "Сбербанк страхование жизни"	465 891,78	49,013%
2	Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания СОГАЗ-ЖИЗНЬ"	143 214,46	15,066%
3	Общество с ограниченной ответственностью "АльфаСтрахование-Жизнь"	108 042,52	11,366%
4	Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания Ренессанс Жизнь"	56 024,16	5,894%
5	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания "Росгосстрах Жизнь"	43 150,53	4,540%
6	Общество с ограниченной ответственностью «Совкомбанк страхование жизни»	38 924,65	4,095%
7	Общество с ограниченной ответственностью «РСХБ-Страхование жизни»	17 111,48	1,800%
8	Общество с ограниченной ответственностью «Т-Страхование Будущего»	16 399,91	1,725%
9	Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания "Ингосстрах Жизнь"	15 888,96	1,672%
10	Общество с ограниченной ответственностью "Капитал Лайф Страхование Жизни"	9 713,41	1,022%
11	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания "МАКС страхование жизни"	9 187,26	0,967%
12	Общество с ограниченной ответственностью «РБ Страхование Жизни»	8 738,06	0,919%
13	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания "Согласие-Вита"	4 136,78	0,435%
14	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Звезда Лайф»	2 895,93	0,305%
15	Акционерное общество «Страховая компания «Ю-Лайф»	2 585,15	0,272%
16	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «ВКС Страхование жизни»	2 453,47	0,258%
17	Общество с ограниченной ответственностью «ПСБ Страхование жизни»	1 977,22	0,208%
18	Акционерное общество "Русский Стандарт Страхование"	1 733,23	0,182%
19	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «АТОН Жизнь»	869,68	0,091%
20	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «РЛайф»	663,63	0,070%

Источник: «Эксперт РА»

СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ ЗА 1 ПОЛУГОДИЕ 2025 Г.

Место по итогам полугодия 2025 года	Наименование компании	Сумма полученных взносов за I полугодие 2025 года, млн руб	Доля рынка
1	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания "Сбербанк страхование жизни"	465 957,08	26,480%
2	Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания СОГАЗ-ЖИЗНЬ"	143 223,39	8,139%
3	Акционерное общество "Страховое общество газовой промышленности"	140 763,45	8,000%
4	Общество с ограниченной ответственностью "АльфаСтрахование-Жизнь"	119 524,06	6,792%
5	Акционерное общество "АльфаСтрахование"	105 223,70	5,980%
6	Страховое публичное акционерное общество "Ингосстрах"	88 744,37	5,043%
7	Страховое акционерное общество "РЕСО-Гарантия"	72 104,35	4,098%
8	Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания Ренессанс Жизнь"	57 438,05	3,264%
9	Страховое акционерное общество "ВСК"	56 083,31	3,187%
10	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания "Сбербанк страхование"	53 063,86	3,016%
11	Общество с ограниченной ответственностью «Совкомбанк страхование жизни»	43 307,38	2,461%
12	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания "Росгосстрах Жизнь"	43 270,52	2,459%
13	Публичное акционерное общество Страховая Компания "Росгосстрах"	41 842,62	2,378%
14	Акционерное общество "Т-Страхование"	35 382,09	2,011%
15	Публичное акционерное общество "Группа Ренессанс Страхование"	33 365,19	1,896%
16	Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания "Согласие"	25 891,73	1,471%
17	Общество с ограниченной ответственностью «РСХБ-Страхование жизни»	17 183,65	0,977%
18	Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания "Ингосстрах-Жизнь"	16 941,40	0,963%
19	Общество с ограниченной ответственностью «Т-Страхование Будущего»	16 404,60	0,932%
20	Акционерное общество "Группа страховых компаний "Югория"	16 247,75	0,923%

Источник: «Эксперт РА»

ВЗНОСЫ ПО СТРАХОВАНИЮ ИМУЩЕСТВА ЗА 1 ПОЛУГОДИЕ 2025 Г.

Место по итогам полугодия 2025 года	Наименование компании	Сумма полученных взносов за I полугодие 2025 года, млн руб	Доля рынка
1	Акционерное общество "Страховое общество газовой промышленности"	59 976,90	17,502%
2	Страховое публичное акционерное общество "Ингосстрах"	44 059,58	12,857%
3	Акционерное общество "АльфаСтрахование"	40 565,17	11,837%
4	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания "Сбербанк страхование"	34 353,28	10,025%
5	Страховое акционерное общество "РЕСО-Гарантия"	26 616,68	7,767%
6	Страховое акционерное общество "ВСК"	24 063,38	7,022%
7	Публичное акционерное общество "Группа Ренессанс Страхование"	15 697,90	4,581%
8	Публичное акционерное общество Страховая Компания "Росгосстрах"	14 317,37	4,178%
9	Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания "Согласие"	13 964,60	4,075%
10	Акционерное общество "Т-Страхование"	9 912,95	2,893%
11	Акционерное общество "Совкомбанк страхование"	7 049,26	2,057%
12	Акционерное общество "Группа страховых компаний "Югория"	6 078,27	1,774%
13	Публичное акционерное общество "Страховая акционерная компания "ЭНЕРГОГАРАНТ"	4 713,52	1,375%
14	Акционерное общество "Страховая компания "РСХБ-Страхование"	4 156,53	1,213%
15	Акционерное общество «Страховая компания ГАЙДЕ»	4 012,07	1,171%
16	Акционерное общество "Страховая компания "ПАРИ"	3 485,34	1,017%
17	Акционерное общество «Баланс Страхование»	3 165,72	0,924%
18	Общество с ограниченной ответственностью "Абсолют Страхование"	3 162,58	0,923%
19	Акционерное общество "Зетта Страхование"	3 021,03	0,882%
20	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания "Газпром страхование"	2 896,44	0,845%

Источник: «Эксперт РА»

ВЗНОСЫ ПО СТРАХОВАНИЮ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ ЗА 1 ПОЛУГОДИЕ 2025 Г.

Место по итогам полугодия 2025 года	Наименование компании	Сумма полученных взносов за I полугодие 2025 года, млн руб	Доля рынка
1	Акционерное общество "Т-Страхование"	17 033,89	22,067%
2	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания "Сбербанк страхование"	8 052,31	10,432%
3	Акционерное общество "Страховое общество газовой промышленности"	7 003,75	9,073%
4	Публичное акционерное общество Страховая Компания "Росгосстрах"	6 078,88	7,875%
5	Акционерное общество "АльфаСтрахование"	5 767,74	7,472%
6	Общество с ограниченной ответственностью «Совкомбанк страхование жизни»	4 135,50	5,358%
7	Страховое акционерное общество "ВСК"	3 489,43	4,521%
8	Страховое акционерное общество "РЕСО-Гарантия"	2 686,31	3,480%
9	Страховое публичное акционерное общество "Ингосстрах"	2 641,94	3,423%
10	Публичное акционерное общество "Группа Ренессанс Страхование"	2 095,66	2,715%
11	Общество с ограниченной ответственностью "Дефанс Страхование"	1 969,31	2,551%
12	Акционерное общество "Совкомбанк страхование"	1 335,97	1,731%
13	Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания "Согласие"	1 281,53	1,660%
14	Акционерное общество "Группа страховых компаний "Югория"	1 262,28	1,635%
15	Общество с ограниченной ответственностью "Капитал Лайф Страхование Жизни"	1 226,14	1,588%
16	Акционерное общество "Страховая компания "РСХБ-Страхование"	1 116,64	1,447%
17	Акционерное общество "Московская акционерная страховая компания"	1 074,43	1,392%
18	Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания "Ренессанс Жизнь"	960,43	1,244%
19	Публичное акционерное общество "Страховая акционерная компания "ЭНЕРГОГАРАНТ"	797,81	1,034%
20	Общество с ограниченной ответственностью "РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО "ЕВРОИНС"	699,95	0,907%

Источник: «Эксперт РА»

ВЗНОСЫ ПО ОСАГО ЗА 1 ПОЛУГОДИЕ 2025 Г.