Страхование

Хорошо устроились | А3

Корпоративные программы страхования жизни сотрудников помогают бизнесу не потерять кадры

ПРИЛОЖЕНИЕ К «РОССИЙСКОЙ ГАЗЕТЕ» 24 ноября 2026 вторник № 268 (10 104)

ТРЕНДЫ / Какой доход дают новые продукты

Жизнь и кошелек

Михаил Калмацкий

В этом году в России появились два новых вида страхования жизни с инвестиционной составляющей—с объявляемой и с расчетной доходностью. Они приходят на смену ранее существовавшим программам, и, как полагают эксперты, поддержат развитие этого сектора страховых услуг.

Обещанный платеж

Новые виды начали действовать с 1 июля 2026 года, когда вступил в силу соответствующий закон. Страхование жизни с объявляемой доходностью позволяет клиентам получать выплаты, размер которых зависит от общей инвестиционной деятельности страховщика без привязки к каким-либо активам.

«Ключевая особенность в том, что страховщик сам определяет размер инвестиционного дохода и в установленную договором дату объявляет его клиенту»,—рассказала «РГ» старший директор по рейтингам страховых и инвестиционных компаний агентства «Эксперт РА» Ольга Басова.

По словам вице-президента по инвестициям компании «Ренессанс жизнь» Владимира Тураева, страховщик может предусмотреть в договоре минимальный доход и дополнительно начислить доход по результатам инвестирования. При этом окончательный размер этого дохода заранее неизвестен и не связан напрямую с выбранным клиентом активом.

На смену ИСЖ пришли новые виды страхования, которые имеют четкие правила расчета дохода

Страхование жизни с объявляемой доходностью доступно всем, рассказал «РГ» вице-президент Всероссийского союза страховщиков Глеб Яковлев. «Это, по своей сути, хорошо всем известное накопительное страхование жизни (НСЖ), основной смысл которого—накопить сумму к определенному сроку для решения важной задачи. При этом страховая составляющая позволяет собрать эту сумму вне зависимости от наступления негативных ситуаций, связанных с жизнью или здоровьем человека. А ежегодно объявляемая страховщиком доходность обеспечивает то, что накапливаемая сумма будет увеличиваться»,—пояснил эксперт.

По его словам, как и НСЖ, страхование жизни с объявляемой доходностью будет весьма популярно, круг клиентов остается тем же.

Требуется квалификация

У другого вида страхования—с расчетной доходностью—выплаты зависят от прибыльности конкретных активов и иных рыночных факторов. А заключать такие договоры сможет ограниченный круг людей, которые имеют статус квалифицированных инвесторов и при условии единовременной уплаты страховой премии в размере не менее 6 миллионов рублей.

«Такой порог ограничивает круг потенциальных клиентов состоятельными инвесторами, которые понимают взаимосвязь доходности и риска»,—рассказал «РГ» Владимир Тураев.

Он пояснил, что в этом виде страхования доход рассчитывается по формуле, закрепленной в договоре. «Результат может зависеть от стоимости конкретных активов, биржевых индексов, курсов валют, цен на драгоценные металлы и других показателей. Страховщик обязан подтвердить значения показателей и правильность расчета выплаты»,—отметил эксперт.

Этот вид страхования жизни нацелен в большей степени на получение максимальной доходности, пояснил Глеб Яковлев. Он считает, что такие договоры позволят привлечь больше «длинных» денег в экономику.

А2

ОТРАСЛЬ / Компании предоставляют клиентам все больше услуг в цифровом формате

Полис уходит в Сеть



ISTOCK

Решение о риске и размере компенсации легче принимать на основе цифровых сервисов.

Ирина Жандарова

Российский страховой рынок проходит стадию масштабной технологической трансформации. Цифровизация меняет не только способы взаимодействия страховщиков с клиентами, но и саму архитектуру страхового бизнеса—от оценки рисков и оформления договоров до урегулирования убытков и управления страховыми портфелями.

Клиент держит дистанцию

Активнее всего цифровые решения внедряются и в корпоративном сегменте, где одна компания может иметь сотни полисов и заинтересована в удобных механизмах управления ими.

Высокие темпы развития цифровых сервисов для бизнеса отмечает операционный директор компании «Абсолют Страхование» Владимир Дорожкин. Применением новых технологий в страховании занимаются иншуртех-компании. Они разрабатывают решения, которые упрощают взаимодействие с корпоративными клиентами, агентами и брокерами. Особенно востребованы платформы форматов B2B и B2B2C: они позволяют оперативно оценивать риски, рассчитывать тарифы и предлагать страховые услуги.

АКЦЕНТ

ЭЛЕКТРОННЫЕ УСЛУГИ ОХВАТЫВАЮТ ВЕСЬ КЛИЕНТСКИЙ ПУТЬ ОТ ПОЛУЧЕНИЯ ПОЛИСА ДО ВОЗМЕЩЕНИЯ УЩЕРБА

«Сейчас весьма популярен вектор цифровизации услуг для физлиц, в основном по причине их массовости и доступности цифровых сервисов в финансовой отрасли. В дистанционные каналы выведены практически все услуги по страхованию для клиента»,—добавляет эксперт.

Он также отмечает, что клиенты заинтересованы в получении услуг по страхованию вместе с самим объектов страхования. «В связи с этим чаще всего дистанционные услуги по страхованию представлены в приложениях и на сайтах банков, туроператоров, автодилеров»,—поясняет он.

Цифровизация касается не только клиентских сервисов, но и внутренних процессов страховых компаний. В первую очередь автоматизируются продажи, урегулирование убытков и коммуникации с клиентами.

Наиболее заметно переход в онлайн происходит в наиболее востребованных видах страхования. «Прежде всего—в массовых продуктах с понятными условиями. ОСАГО, туристическом страховании, типовых программах защиты квартир, ипотечном страховании. Клиент заполняет анкету, получает расчет, оплачивает договор и получает электронный полис. В каско применяются дистанционный осмотр автомобиля и передача фотографий повреждений»,—отмечает Анна Воробьева, начальник управления маркетинга и внешних коммуникаций страховой компании «Энергогарант».

Компании набирают скорость

Цифровизация охватывает практически весь клиентский путь: оформление и оплату полиса, продление договора, подачу заявления о страховом случае, передачу документов и фотографий повреждений, отслеживание обращения и получение возмещения, рассказывает эксперт.

Таким образом, клиенту все реже требуется лично посещать офис страховой компании. Большинство повседневных вопросов можно решить через сайт или мобильное приложение. Главное преимущество таких сервисов—экономия времени и сокращение количества действий, которые раньше приходилось выполнять вручную. Дистанционно можно приобрести или продлить полис, хранить документы в личном кабинете, обратиться за помощью, загрузить необходимые материалы по страховому случаю и узнать, на каком этапе находится его рассмотрение. Клиенту не нужно повторно предоставлять одни и те же документы или обращаться в офис, чтобы уточнить статус заявления. «Главное преимущество—меньше повторных действий и понятнее статус обращения»,—подчеркивает Анна Воробьева.

Владимир Дорожкин отмечает, что развитие дистанционных сервисов влияет на скорость обслуживания: сокращает время на получение страховых выплат, информации по событиям в рамках заключенного договора, упрощает коммуникацию со страховщиком и организациями, предоставляющими услуги по договору.

Востребованность электронных услуг подтверждается и статистикой. Один из наиболее показательных примеров—ОСАГО. По данным Российского союза автостраховщиков, по итогам 2025 года доля электронных полисов достигла 73,5 процента. За год этот показатель вырос на 6,5 процента. Таким образом, онлайн-оформление становится привычным способом приобретения страховой защиты для большинства автовладельцев.

Однако цифровизация меняет не только внешние сервисы, но и внутреннюю работу страховщиков. Автоматизация позволяет ускорить проверку документов, оценку рисков и обработку типовых обращений, а также выявлять признаки мошенничества.

А2

ФИНАНСЫ / В России сформирована эффективная модель национального перестрахования

Укрощение рисков

Арина Максимова

За последнее десятилетие Россия сформировала собственную систему защиты страхового рынка, преодолела зависимость от зарубежных перестраховщиков и научилась отвечать на новые экономические и технологические вызовы.

Выстроить систему

В 2016 году Банк России принял решение о создании Российской Национальной Перестраховочной Компании (РНПК). Перед новой организацией стояли задачи сформировать необходимую перестраховочную емкость, обеспечить устойчивость российских страховщиков и снизить зависимость отечественной экономики от зарубежных перестраховочных компаний.

К тому времени российский страховой рынок уже имел более чем двадцатилетний опыт работы. Отечественные компании страховали крупные промышленные предприятия, инфраструктурные объекты, морские и воздушные суда, активно взаимодействовали с международными перестраховщиками. Однако за внешней интеграцией скрывались серьезные структурные ограничения.

Главной проблемой была недостаточная капитализация российских перестраховщиков. За счет собственных средств компании могли покрывать лишь часть рисков на суммы в десятки миллионов рублей. Между тем ответственность по крупным промышленным объектам достигала десятков миллиардов рублей. Поэтому значительная часть рисков вместе со страховой премией передавалась зарубежным перестраховщикам. В результате за 2009–2021 годы отток капитала через перестрахование российских рисков за рубежом, по оценкам экспертов РНПК, достиг 16,5 миллиарда долларов. Дополнительным ограничением была зависимость от иностранных методик оценки рисков.

Национальный перестраховщик создавался для изменения этой ситуации. Первоначально оплаченный уставный капитал составил 21,3 миллиарда рублей. Банк России как акционер предусмотрел механизм дополнительной поддержки на случай крупных убытков и снижения собственных средств компании ниже установленного уровня.

В 2017–2021 годах компания выстроила сотрудничество со всеми участниками рынка, изучила специфику перестраховочной защиты каждого из них и составила первые общие рекомендации по ее оптимизации. Важнейшим результатом этого периода стало формирование собственной экспертной базы.

Проверка на прочность

В 2022 году привычная система международного перестрахования фактически перестала работать. Зарубежные компании в одностороннем порядке прекратили исполнение своих обязательств, расторгли действовавшие договоры и покинули российский рынок.

Последствия могли затронуть ключевые отрасли экономики. В тот момент национальный перестраховщик принял

АКЦЕНТ

РНПК СОЗДАЛА ПЕРЕСТРАХОВОЧНУЮ ЕМКОСТЬ И ОБЕСПЕЧИЛА УСТОЙЧИВОСТЬ СТРАХОВЩИКОВ

на себя все договоры перестрахования, заключенные российскими страховыми компаниями с иностранными перестраховщиками, полностью заместил их емкости на действовавших условиях, обеспечив практически бесшовный переход с международного на отечественное перестрахование.

Замещение зарубежных перестраховщиков потребовало изменения всей модели работы. Если раньше крупные риски распределялись между множеством международных участников, то теперь значительная их часть сосредоточилась внутри национальной системы перестрахования. При этом возможности ретроцессии—дальнейшей передачи принятых рисков другим перестраховщикам—практически отсутствовали. Компания начала формировать отечественную экспертизу, работать над повышением уровня рискозащищенности объектов в стране и наращивать капитализацию на случай непредвиденного всплеска убытков.

Новые вызовы

Дополнительным испытанием стала волна крупных страховых событий в 2022–2023 годах. За два года произошел ряд убытков по имущественным и строительно-монтажным рискам. Крупнейший из них достиг 35 миллиардов рублей. Совокупный объем убытков по этим событиям превысил 115 миллиардов рублей, из которых 68 миллиардов пришлось на долю национального перестраховщика. Убытки либо уже урегулированы, либо находятся на завершающей стадии выплат.

Серьезным вызовом стали риски атак беспилотных летательных аппаратов (БПЛА), а также увеличение числа событий, связанных с терроризмом и диверсиями (ТиД). С середины 2025 года страховой рынок столкнулся с ростом убытков, затрагивающих промышленные предприятия, нефтеперерабатывающие заводы, морские суда, склады и дата-центры.

В 2026 году совокупная ответственность компании по договорам перестрахования рисков ТиД, включая ущерб от атак беспилотников, превысила 20 триллионов рублей, сумма сформированных резервов для будущих выплат и уже произведенных выплат—200 миллиардов рублей. Тарифы страховщиков по рискам ТиД пошли вверх, превращаясь в некоторых отраслях в заградительные.

Для того чтобы обеспечить непрерывность и доступность этого вида страхования в ключевых стратегических отраслях экономики РФ, национальный перестраховщик разработал новую концепцию перестрахования рисков ТиД—фактически это программа страхования на льготных условиях. Концепция была разработана в результате широких обсуждений с отраслевым сообществом и реальным сектором экономики, которые велись в течение нескольких месяцев.

В сентябре 2026 года Банк России дополнительно капитализировал РНПК на 165 миллиардов рублей, чтобы обеспечить ее устойчивость в условиях концентрации крупных рисков и роста обязательств по новым угрозам.

Итоги десятилетия

За десять лет российский рынок перестрахования прошел путь от зависимости от зарубежных перестраховочных емкостей и методик до формирования собственной системы управления крупными рисками.

Россия сформировала самостоятельную модель национального перестрахования. Отток капитала за рубеж сменился положительным сальдо. Отрасль начала генерировать деньги для национальной экономики. В период беспрецедентных внешних ограничений удалось сохранить устойчивость страхового рынка, обеспечить защиту ключевых отраслей экономики и создать основу для дальнейшего развития корпоративного страхования.

Сегодня национальный перестраховщик видит своей задачей не только возмещение крупных убытков, но и минимизацию вероятности их наступления. ●

ПРАКТИКА / Бизнес хочет получить защиту от хакеров

Атака не пройдет

Марина Басович

Страховые лимиты по киберрискам за последний год заметно выросли: бизнес стал реалистичнее оценивать, во что может обойтись хакерская атака. Меняются и сами продукты: помимо компенсации убытков страховщики предлагают мониторинг ИТ-систем, проверку защищенности и помощь при инцидентах. При этом большинство компаний пока работают без киберполиса. «РГ» разобралась, чем вызван рост интереса к киберстрахованию, какие убытки покрывает полис и почему до договора доходят не все.

Средний лимит покрытия за год вырос вдвое, до 350 миллионов рублей, рассказывает доцент Финансового университета при правительстве РФ Михаил Лазарев. «После серии многодневных простоев крупных компаний из-за шифровальщиков собственники увидели, что потери от одного инцидента сопоставимы с квартальной прибылью»,—отмечает эксперт.

Активнее всего, по словам Лазарева, страхуются компании с высокой стоимостью простоя: ретейл, логистика, финансовый сектор, телеком, автоматизированная промышленность, операторы больших массивов персональных данных. Для них час недоступности систем—это легко рассчитываемая потеря выручки.

Основными покупателями остаются крупные компании, которым необходимо обеспечивать непрерывность работы ИТ-инфраструктуры, но подключается и средний бизнес, говорит руководитель управления информационной безопасности и цифровизации Moneyman (входит в группу СВОЙ) Алексей Ахмеев.

«Даже непродолжительная остановка или утечка данных могут оказаться критичными для компании, которая не располагает достаточным объемом ресурсов для быстрой ликвидации последствий инцидента»,—разъясняет он.

А2

ТЕНДЕНЦИИ / Стоимость ОСАГО зависит от истории вождения

Цена нарушений

Денис Передельский

Рынок ОСАГО демонстрирует умеренный рост стоимости полисов, а главной тенденцией 2026 года стала индивидуализация ценообразования. Цена полиса все сильнее зависит от личной истории вождения.

По данным Российского союза автостраховщиков (РСА), за январь-сентябрь 2026 года средняя премия по годовым договорам ОСАГО составила 7830 рублей с ростом на 7,7 процента к 2025 году. Средняя выплата достигла 127 584 рублей, увеличившись на 10,4 процента.

По данным Банка России, за первое полугодие 2026 года общий объем премий вырос до 166,4 миллиарда рублей, а выплат—до 124,3 миллиарда. Комбинированный коэффициент убыточности (ККУ) достиг 98,7 процента, что говорит о непростой ситуации в сегменте.

«Уровень выплат с учетом расходов страховщиков достиг 91 процента, а в некоторых регионах превысил 100 процентов,—сообщил «РГ» совладелец страхового брокера Mains Сергей Худяков.—В начале года показатель по стране доходил до 104,3 процента. На выплаты и сопутствующие расходы уходило больше, чем страховщики собирали премий».

Основной причиной повышения тарифов стал рост страховых выплат вслед за удорожанием запчастей и ремонтных работ, пояснил «РГ» вице-президент «Ренессанс страхования» Сергей Демидов. Повлияли и регуляторные изменения. Так, 11 июля 2026 года вступили в силу изменения Единой методики Банка России, а 19 сентября были обновлены справочники стоимости запчастей и нормо-часа работ.

А3

РЕФОРМА / Как обезопасить жилье от чрезвычайных ситуаций

Дом с гарантией

Арина Максимова

Дискуссия о защите недвижимости россиян от природных катаклизмов вышла на высший государственный уровень. На форуме-съезде «Деловой России» президент России Владимир Путин потребовал серьезно подойти к решению проблемы страхования жилья в зонах паводков, обязательно учитывая при этом платежеспособность граждан.

По словам главы государства, главная причина, по которой люди сегодня не оформляют полисы, очевидна: население привыкло рассчитывать на то, что весь ущерб будет компенсирован из бюджета. Однако решение вопроса должно строиться исходя из долгосрочных интересов людей и перспектив развития семей, особенно в южных регионах, чтобы трагедии не повторялись из года в год.

Практическим развитием поручений на уровне профильных ведомств стала инициатива минфина. В сентябре 2026 года заместитель министра финансов РФ Иван Чебесков сообщил, что в ведомстве обсуждают введение обязательного страхования жилья для россиян, которые планируют строить дома на территориях с высоким риском природных чрезвычайных ситуаций.

«С учетом большой территории нашей страны чрезвычайные ситуации, в первую очередь природного характера, происходят в том или ином регионе ежегодно. А за выплаты отвечает федеральный бюджет. Мы давно хотим использовать механизм страхования, чтобы, во-первых, снизить бюджетную нагрузку, а во-вторых, создать стимулы для граждан осознанно подходить к строительству дома»,—сказал Иван Чебесков на полях Московского финансового форума.

Принятый в 2019 году федеральный закон дал право регионам запуска программ добровольного страхования жилья от ЧС. На практике—ни один регион не запустил такую программу.

А2

Российская газета
www.rg.ru
24 ноября 2026
вторник № 268 (10 104)

Жизнь и кошелек

Атака не пройдет

А1

Рост спроса на киберстрахование объясняется прежде всего реальными инцидентами, считает директор департамента страхования финансовых рисков и профессиональной ответственности страхового брокера «А.Р.С.Консалтинг» Кристина Левицкая. Бизнес все чаще сталкивается с ними, и киберриски переходят из разряда теоретических в практические.

Число запросов существенно выросло, но до заключения договоров дошли не все, замечает Левицкая. «Многие руководители до сих пор считают киберинциденты маловероятным сценарием и не видят ценности в таких затратах до тех пор, пока не происходят громкие страховые случаи. После этого интерес к страхованию резко возрастает, однако со временем снова снижается», — рассказывает она.

> Многие руководители до сих пор считают киберинциденты маловероятными, пока не произойдет громкий страховой случай

Пока, по оценке основателя InsurTech-платформы AIINS Игоря Кононова, около 92 процентов российских компаний работают без киберполиса. Но постепенно ситуация может меняться, считает он: этому будут способствовать увеличение числа успешных кибератак, усиление регуляторных требований и появление более доступных страховых продуктов.

За что заплатит страховщик

Чаще всего страховыми случаями становятся «классические» инциденты — атака шифровальщика, утечка данных, остановка ИТ-инфраструктуры, отмечает Ахмеев. При выборе полиса эксперт рекомендует прежде всего оценить, насколько реально получить страховое возмещение: какие именно инциденты и финансовые последствия признаются страховыми случаями, нет ли неоднозначных трактовок, понятны ли процедуры урегулирования. Далее, если полис включает дополнительные услуги, — скорость реакции и качество помощи при инциденте. И лишь затем — стоимость полиса.

Обычно полис покрывает расходы на расследование, восстановление систем и данных, убытки от перерыва в деятельности, юридические расходы, уведомление клиентов и ответственность перед третьими лицами, говорит Лазарев. А вот выкуп вымогателям страховщики, как правило, не возмещают. На балансе компании остаются также репутационные потери и отток клиентов, стоимость модернизации инфраструктуры после атаки, штрафы регуляторов, страхование которых ограниченно.

Стандартные полисы киберстрахования обычно не покрывают и физические потери, возникшие вследствие кибератак, — например, порчу оборудования или товаров, предупреждает генеральный директор «Технобит» Александр Пересичан. Поэтому бизнесу важно заранее проверить, распространяется ли договор на всю цепочку последствий — от взлома информационной системы до остановки производства. При выборе страховщика Пересичан советует в первую очередь оценивать покрытие перерыва в деятельности, исключения из договора, порядок подтверждения ущерба и сроки выплаты.

Две страховки с похожей стоимостью могут принципиально отличаться по объему защиты, подчеркивает Кононов. Особое внимание, по его словам, стоит уделить ретроактивному периоду — то есть тому, покрывает ли договор события, начавшиеся до его заключения. Злоумышленники могут проникнуть в инфраструктуру компании за несколько месяцев до того, как атака будет обнаружена. Если договор не учитывает такую ситуацию, бизнес рискует остаться без выплаты, даже если последствия проявились уже во время действия полиса.

Полис для малого бизнеса

Киберстрахование уже не является исключительно инструментом крупных корпораций, говорит Кононов. Для малого и среднего бизнеса появляются коробочные решения с фиксированными лимитами и более понятным набором рисков, и это постепенно снижает порог входа. Универсальной цены нет: стоимость зависит от отрасли, масштаба бизнеса и объема обрабатываемых данных, состояния ИТ-инфраструктуры и выбранного покрытия. Небольшой компании полис может дать доступ к профессиональной команде реагирования, которую в экстренной ситуации самостоятельно привлекать значительно дороже.

По оценке Лазарева, при текущих тарифах полис с лимитом в несколько миллионов рублей может стоить небольшой компании десятки тысяч рублей в год. Но страховщик оценивает риск, а не только размер бизнеса, поэтому требует базовой защиты: многофакторной аутентификации, регулярного резервного копирования, своевременных обновлений, антивирусной защиты и разграничения доступа. «Для МСБ подготовка к страхованию фактически становится первым системным аудитом рисков», — отмечает он.

Куда движется рынок

В полис теперь может входить не только компенсация убытков. Главное изменение последнего года — переход к комплексной защите бизнеса, считает Пересичан. Так, на рынке появились продукты с непрерывным мониторингом ИТ-инфраструктуры. Если система обнаруживает инцидент, клиент автоматически получает уведомление, которое может служить основанием для выплаты.

По мере роста выплат страховщики пересмотрят тарифы и ужесточат андеррайтинг: потребуют подтверждения мер защиты, а для крупных лимитов — независимого аудита, прогнозирует Лазарев. Ключевым ограничением роста, по его словам, останется емкость рынка: без развития перестрахования предложить компаниям действительно крупные лимиты будет сложно.



Fraud Alert

ISTOCK

Компании, которые игнорируют меры безопасности, оказываются не готовы к кибератакам.

> Страхование связанных с ИИ рисков — перспективное направление. Сейчас нет ясности, относятся ли ошибки ИИ к киберрискам

Страховщики будут внимательнее проверять не только наличие средств защиты, но и то, насколько они реально работают: тестируются ли резервные копии, контролируются ли привилегированные учетные записи, проводятся ли учения по реагированию, ожидает Ахмеев.

Одним из перспективных направлений Пересичан называет страхование рисков, связанных с искусственным интеллектом. Если ИИ-система допустила ошибку и компания понесла убытки, не всегда очевидно, относится ли происшествие к киберрискам, профессиональной ответственности или другим видам страхования. Поэтому, по его мнению, могут появиться более четкие условия покрытия инцидентов с участием ИИ. ●



ISTOCK

Страхование жизни с инвестиционной составляющей позволяет получить дополнительный доход.

А1

Ольга Басова обращает внимание, что данный вид страхования сложнее и рискованнее. Именно поэтому такой продукт могут приобрести только квалифицированные инвесторы. «Стоит учитывать, что доходность не гарантирована в обоих видах страхования. Она зависит от результатов инвестиционной деятельности страховщика и рыночной конъюнктуры», — добавила эксперт.

АКЦЕНТ

ОСНОВНОЙ ПОТЕНЦИАЛ НОВЫХ СТРАХОВЫХ ИНСТРУМЕНТОВ РАСКРОЕТСЯ В 2027 ГОДУ

Вышли на замену

Страхование с расчетной доходностью в какой-то степени должно заменить договоры инвестиционного страхования жизни (ИСЖ), которые перестали заключаться с 1 января 2026 года.

«Новые виды страхования заменяют прежнюю модель ИСЖ и устанавливают более четкие правила определения дохода, — отметил Владимир Тураев. — У расчетной доходности заранее известны формула и показатели, от которых зависит результат. Клиент также может запросить у страховщика информацию о динамике расчетного инвестиционного дохода. Преимущество этой модели заключается в широком выборе базовых активов и потенциально более высокой доходности. Недостатки связаны с риском отсутствия дохода, сложностью формулы и зависимостью результата от рыночной ситуации».

Страхование с расчетной доходностью позволяет вкладывать полученные от клиента средства в довольно широкий круг инструментов: акции, облигации, биржевые индексы и др. В этом одно из отличий нового вида от договоров долевого страхования жизни (ДСЖ), которое было запущено в прошлом году. Там средства могут быть инвестированы только в паи открытого или закрытого паевого инвестиционного фонда, и купленными паями владеет сам клиент.

Новый импульс

Сегодня на рынке страхования жизни с инвестиционной составляющей работают несколько инструментов. По данным Всероссийского союза страховщиков, за первые 6 месяцев этого года НСЖ показало сборы в 857 миллиардов рублей — на 65,5 процента больше, чем за тот же период 2025-го. Сборы по ИСЖ осуществляются только по договорам, заключенным до 2026 года, отсюда их снижение до 177 миллиардов рублей (по сравнению с 403 миллиардами за 6 месяцев 2025-го). ДСЖ пока только набирает обороты — суммарные премии (страховая часть и часть премии, направленная на приобретение паев) за первое полугодие 2026-го составили 25,7 миллиарда рублей.

Изменит ли что-то появление новых видов страхования? Пока заметного вклада в годовые сборы от них ожидать преждевременно, ведь продажи начались только во втором полугодии, отмечает Владимир Тураев. «Поэтому динамика сегмента в 2026 году будет зависеть прежде всего от НСЖ и взносов по ранее заключенным договорам ИСЖ. Новые виды страхования могут поддержать сборы во втором полугодии, но их эффект станет заметнее только после формирования продуктовой линейки и статистики продаж. На спрос будут влиять условия договоров, понятность расчета дохода и соотношение доходности с банковскими вкладами и другими финансовыми инструментами», — считает эксперт.

«Мы рассчитываем, что «ребрендинг» классического НСЖ с участием в доходе страховщика, которое теперь называется страхованием жизни с объявляемой доходностью, часть прежней аудитории ИСЖ — тех клиентов, которые соответствуют в сочетании с отменой жестких регуляторных ограничений с 1 июля 2026 года даст мощный импульс этому сегменту, — отметил Глеб Яковлев. — В свою очередь, страхование с расчетной доходностью поможет сохранить новым критериям».

Эксперт считает, что до конца этого года можно ожидать плавный, но стабильный рост по обоим направлениям. Стартовые темпы были сдержанными, так как компаниям требовалось время на запуск линейки и отработку нового клиентского пути, который теперь включает обязательное признание инвестора квалифицированным. Основной же потенциал этих инструментов раскроется уже в будущем году.

Что касается сегмента страхования жизни с инвестиционной составляющей, в целом, то, по мнению Глеба Яковлева, темпы развития продуктов с фиксированной доходностью будут пока более высокими, чем страхования жизни, где доходность зависит от конкретного актива. «После значительного снижения ставки, скорее всего уже в будущем году, фокус внимания должен сместиться на продукты, где доходность зависит от конкретного актива», — подытожил эксперт. ●

Полис уходит в Сеть

А1

Цифровизация постепенно меняет и систему обязательного медицинского страхования. Если раньше для решения большинства вопросов, связанных с полисом ОМС или защитой прав пациента, требовалось обращаться в офис страховой медицинской организации, то сегодня значительную часть этих операций можно выполнить дистанционно.

«Система обязательного медицинского страхования (ОМС) в России активно развивается и трансформируется. Важная роль в этом процессе отведена страховым медицинским организациям (СМО). Современные технологии меняют взаимодействие застрахованного и страховой компании, делая медицинскую помощь доступнее, а защиту прав эффективнее», — говорит заместитель генерального директора страховой медицинской компании «СОГАЗ-Мед» Сергей Плехов.

Одно из основных направлений этой трансформации — автоматизация обработки обращений. По словам Сергея Плехова, в «СОГАЗ-Мед» ежегодный объем обращений превышает 1 миллион. Для их обработки применяются технологии распознавания речи, голосовые помощники и инструменты искусственного интеллекта. Они позволяют автоматически определять тематику разговора, анализировать содержание обращений и помогать сотрудникам контакт-центра быстрее находить нужную информацию.

Голосовые помощники способны самостоятельно отвечать на типовые вопросы: например, объяснять порядок оформления полиса ОМС, сообщать о необходимых документах и помогать с поиском офиса страховой компании. Более сложные ситуации по-прежнему требуют участия специалиста. При этом технологии искусственного интеллекта используются не только для общения с гражданами, но и для анализа качества работы контактных центров.

Меняется и поведение самих застрахованных. Граждане все чаще предпочитают решать вопросы со страховой компанией через интернет, не посещая офис. По оценке Сергея Плехова, ежегодный прирост обращений по онлайн-каналам составляет 5—10 процентов. Среди востребованных инструментов — чаты на сайте и в мобильном приложении, через которые можно получить консультацию или сообщить о проблеме.

Постепенно расширяется и перечень операций, доступных дистанционно. Например, в 2026 году появилась возможность обновлять контактные данные через сайт страховой компании. Кроме того, цифровой полис ОМС можно хранить на смартфоне. В личном кабинете или мобильном приложении гражданин может скачать документ, посмотреть его номер и штрихкод, а также найти информацию о своей медицинской организации.

Поле под контролем

Не стоит в стороне от развития «цифры» и агрострахование. Первый технологический сдвиг в агростраховании произошел еще несколько лет назад, отметил генеральный директор СК «РСХБ-Страхование» Сергей Простатин. Он связан с внедрением программы космического мониторинга, которая позволила наблюдать за развитием посевов с помощью спутниковых снимков. Сегодня отрасль подошла ко второму, более системному переходу, добавил он. Ключевую роль начинают играть структурированные данные цифровых платформ Минсельхоза России: ФГИС «Зерно», «Семеноводство», «Земли сельскохозяйственного назначения» (ЗСН). Интеграция с ними сократит объем бумажного документооборота при оформлении договоров страхования и урегулирования убытков.

Развиваются также цифровые сервисы, среди которых стоит отметить разработанный Национальным союзом агростраховщиков (НСА) совместно с Росгидрометом цифровой сервис «ИнфоМетеос». Он предусматривает выдачу справок Росгидромета о наличии опасных природных явлений в конкретных регионах.

Защита данных

Расширение цифровых сервисов неизбежно увеличивает объем информации, которую страховые компании собирают и обрабатывают.

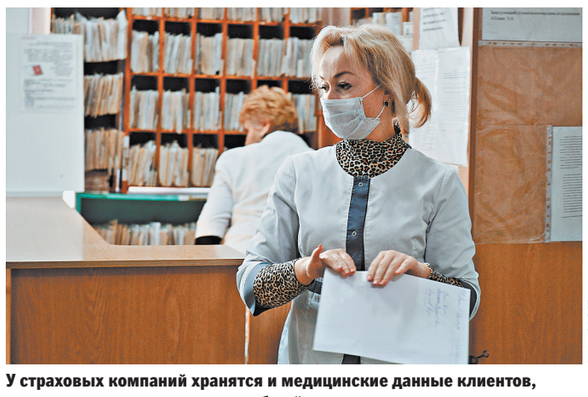
Кибербезопасность становится частью качества самой страховой услуги. Клиенту важно, чтобы его данные не попали к третьим лицам.

Цифровая трансформация создает для страхового рынка новую нишу — страхование киберрисков.

«Повсеместная автоматизация, компьютеризация и роботизация процессов, хранение ключевой информации по деятельности компаний, персональных данных физических лиц на электронных носителях, использование искусственного интеллекта — это развитие, ускорение экономики и новая цифровая реальность бизнеса», — отмечает начальник управления перестрахования ответственности и финансовых рисков Российской национальной перестраховочной компании Анна Овчинникова.

Последствия кибератак могут не ограничиваться утечкой конфиденциальной информации: злоумышленники могут вывести из строя ИТ-инфраструктуру организации, парализовать ее деятельность.

Это стимулирует интерес к страхованию киберрисков. Однако киберстрахование не должно быть универсальным ответом на цифровые угрозы. Оно должно дополнять работу по укреплению информационной безопасности, которую ведет компания. ●



РИА НОВОСТИ

У страховых компаний хранятся и медицинские данные клиентов, которые не должны попасть в общий доступ.

Дом с гарантией

А1

Российский рынок страхования жилья все еще далек от насыщения: застраховано лишь около 10 процентов жилого фонда, несмотря на оживление спроса в последние годы. Подавляющее большинство домохозяйств остается без финансовой защиты, а бюджеты всех уровней при каждом новом стихийном бедствии сталкиваются с колоссальной нагрузкой. Наглядный пример — разрушительные весенние паводки 2026 года в Дагестане и Чечне. По официальным данным, в одном только Дагестане оказались подтоплены около 10 тысяч жилых домов, из которых порядка 8 тысяч получили повреждения. К ноябрю 2026 года компенсационные выплаты в двух республиках получили 148 тысяч человек, а совокупный объем бюджетных средств, направленных пострадавшим, превысил 6 миллиардов рублей.

Главная причина провала действующей модели страхования жилья заключается в том, что ни у региональных властей, ни у самих владельцев недвижимости до сих пор нет достаточной мотивации подключаться к добровольной системе — собственники жилья полагаются на гарантированную помощь государства. Однако на деле бюджетные выплаты носят фиксированный, ограниченный характер и далеко не всегда покрывают реальную стоимость утраченного дома или квартиры, поскольку размер компенсации рассчитывается исходя из социальных норм с учетом количества лиц, зарегистрированных в утраченном жилом помещении, а не реальной площади жилого помещения. К тому же помощь выделяется только при утрате единственного жилья.

> Большинство домохозяйств остается без финансовой защиты, а бюджеты всех уровней при каждом стихийном бедствии сталкиваются с финансовой нагрузкой

Во Всероссийском союзе страховщиков (ВСС) поддерживают переход к обязательному страхованию жилья, считая, что действующее законодательство требует глубокой модификации. «Выплаты по договору обязательного страхования будут больше, чем компенсации от государства, поскольку государство компенсирует стоимость жилья исходя из социальных норм, а страховщик — исходя из реальной площади жилого помещения. Кроме того, выплаты от страховщиков будут осуществляться заметно быстрее, чем от государства», — подчеркивает президент ВСС Евгений Уфимцев.

Обсуждая контуры будущей реформы, участники рынка обращают внимание на критически важное условие ее жизнеспособности. Если минфин говорит о точечном обязательном страховании при строительстве в зонах повышенного риска ЧС, то страховщики предупреждают: запускать программу необходимо масштабно, во всех регионах страны.

Если полисы будут покупать исключительно жители зон риска, концентрация убытков у страховых компаний станет критической, тарифы взлетят до неподъемных значений, а сами страховщики вынуждены будут уходить с таких рынков. Запуск программы по всей стране позволит выработать сбалансированный механизм формирования страховых резервов и распределить тарифную нагрузку на максимальное число клиентов. При этом итоговая цена должна учитывать специфику конкретного региона.

По мнению экспертов, для запуска системы можно использовать уже существующую законодательную базу, доработав ее под новые задачи. Регионы должны сформировать нормативную базу, определить оператора и предусмотреть бюджетную часть выплат. Полис сможет покрывать полную гибель жилья, повреждение отделки и инженерного оборудования в результате ЧС. Главное преимущество всеобщего охвата — низкая цена полиса: по расчетам ВСС, при массовом проникновении стоимость защиты может составить символические 2 рубля за квадратный метр в месяц.

Сейчас активно обсуждается формат будущего страхования жилья — обязательное или вмененное страхование. Однако в любом случае необходимым условием для успешного реформирования системы страхования жилых помещений является наличие стимулов у граждан страховать свое жилье.

> Выплаты по договору обязательного страхования будут больше, чем от государства, поскольку будут рассчитываться на основе реальной площади жилья

Целевая задача реформы — перенести социальную функцию по компенсации убытков населению с федерального и региональных бюджетов на страховой рынок. Сегодня государство при каждом крупном катаклизме вынуждено в экстренном порядке изыскивать резервы на помощь пострадавшим. При работающей страховой системе основную часть выплат возьмут на себя страховщики, а государственная поддержка сохранится в качестве дополнительного инструмента. «Массовое страхование жилых помещений позволило бы полностью компенсировать причиненный ущерб, причем не из средств федерального и регионального бюджетов, а за счет страховщиков и в гораздо более короткие сроки», — пояснил Евгений Уфимцев.

Кроме того, переход от нишевого продукта к массовому способен коренным образом изменить отношение россиян к страхованию. Социологические опросы показывают, что нынешний скепсис граждан вызван нехваткой понятной информации и страхом перед сложной бюрократией — люди попросту не верят, что реально получат выплаты. Но когда договор страхования жилья станет таким же привычным элементом повседневной финансовой дисциплины, как ОСАГО, а страховое сообщество развернет масштабную разъяснительную работу, правила игры станут прозрачными для каждого. Лучшим же аргументом против недоверия станет массовая практика: когда оперативные выплаты соседям после паводка или пожара превратятся в норму, мифы о бесполезности страховки исчезнут сами собой.

Чтобы реформа не осталась на бумаге, как закон 2019 года, необходим системный подход и четкие стимулы для всех участников. Для региональных властей таким стимулом могла бы стать прямая привязка объемов федеральных бюджетных дотаций к показателям развития страхования жилья в конкретном субъекте РФ. Для самих граждан — экономические мотивы: например, право на получение жилья большей площади чем по социальным нормам взамен утраченного исключительно для владельцев полисов или разрешение на приватизацию предоставленных государством квартир только при условии наличия договора страхования в отношении утраченного жилья. При соблюдении прозрачных границ зон риска, понятных правил урегулирования и достаточного покрытия система защиты от ЧС превратится из формального закона в надежный финансовый щит миллионов семей. ●

КАДРЫ / Корпоративные программы страхования жизни помогают бизнесу

Хорошо устроились

Евгения Мамонова

В первом полугодии 2026 года работодатели застраховали 15,9 миллиона сотрудников. Такие данные приводит Банк России. Премии по этим договорам выросли на 14 процентов, до 145,8 миллиарда рублей. Основную часть сегмента занимает добровольное медицинское страхование. Но следом растет интерес к защите другого рода—страхованию жизни.

Роль таких полисов в соцпакете расширяется. Раньше они были доступны в основном руководителям. Теперь компании распространяют защиту на весь персонал.

Раньше страхование жизни предлагали только руководителям. Теперь—всему персоналу

Корпоративное страхование жизни—это договор между работодателем и страховой компанией. Компания платит взносы, а застрахованными становятся сотрудники. Выплату получает сам работник или его семья. Программа может включать выплаты при смерти, инвалидности, травмах и тяжелых заболеваниях.

Страхование жизни не заменяет ДМС, этот полис позволяет оплатить лечение. Полис жизни дает деньги при наступлении события, указанного в договоре.

Для работодателя такая программа—дополнительный аргумент в конкуренции за специалистов. Для работника—гарантия, что семья получит выплату при наступлении страхового случая. Председатель совета директоров АО ХК «Сибирский деловой союз», член совета директоров КАО «Азот» Анастасия Горелкина отмечает: «Когда два предложения сопоставимы по основным условиям, защита семьи может склонить выбор в пользу одного из работодателей».

Рынок труда остается напряженным, и одна зарплата уже не решает задачу. Однако стопроцентных гарантий сам по себе полис не дает. Анастасия Горелкина предупреждает: «Нельзя сказать, что страхование жизни автоматически удерживает сотрудников. Само наличие полиса еще мало что меняет. Важно, понимает ли человек, от чего он застрахован, какую выплату может получить он или его семья и куда обращаться, если что-то случится. Если вся информация ограничивается строчкой в описании соцпакета, программа рискует остаться формальностью».

Анастасия Горелкина поясняет, как объяснять ценность защиты. У человека есть ипотека, дети, пожилые родители. Его беспокоит не только стоимость лечения. Он думает, на что будет жить семья, если он вдруг надолго потеряет трудоспособность. Поэтому работодателю стоит показывать программу на примерах: «Вот ситуация, вот предусмотренная договором выплата, вот документы и контакт человека, который поможет с обращением».

Спрос на такую защиту подтверждают опросы. В сентябре—октябре 2026 года сервис SuperJob спросил 1,6 тысячи экономически активных россиян о том, какие два страховых продукта они включили бы в компенсационный пакет. ДМС выбрали 40 процентов, страхование от несчастных случаев и болезней—26 процентов, страхование жизни—20 процентов.

Но спрос не равен ценности. Международные опросы показывают разрыв в оценках. 92 процента работодателей считают, что сотрудники ценят предлагаемые льготы. Но ценность этих льгот признают лишь 52 процента самих работников. Экономист, руководитель Московского отделения Независимого профсоюза «Новый труд» Анна Полякова говорит: «То есть наличие полиса само по себе не гарантирует, что работник видит в нем ценность».

Страхование жизни персонала пока в основном востребовано у крупного бизнеса. По данным участников рынка, на него приходится 70 процентов взносов. На средний бизнес приходится еще 25 процентов.

Прямых данных об увольнениях из-за отсутствия полиса мало, есть косвенные признаки. В опросе страховой компании участвовали более 2,5 тысячи россиян. Из них 51 процент готовы сменить работу ради расширенного соцпакета, а 17 процентов—даже с понижением зарплаты. Анна Полякова отмечает, что в связке с культурой заботы о сотрудниках полис работает на удержание.

Меняется и состав программ. Стандартный набор «ДМС плюс фитнес» рассчитан на сотрудника 25–35 лет без серьезных семейных обязательств. Ключевые специалисты чаще старше. Это люди от 35 до 55 лет, которые одновременно растят детей и заботятся о стареющих родителях. Для них, как отмечает эксперт, новой «тяжелой артиллерией» становится страхование долгосрочного ухода. Оно покрывает расходы на сиделку, медсестру и восстановление. Такая защита снимает с работника организационную нагрузку и помогает избежать скрытой потери продуктивности.

Подобная практика распространена и в Китае. В стране действует система обязательного социального страхования: пенсионное, медицинское, по безработице, от несчастных случаев на производстве и по беременности и родам. Есть и жилищный фонд. Взносы работодателя обычно составляют 25–40 процентов зарплаты в зависимости от города. Сверх обязательного минимума компании покупают добровольные групповые программы. Страховщики предлагают корпоративные пакеты со страхованием жизни, тяжелых болезней и несчастных случаев. В опросе 2021 года 80 процентов китайских предприятий назвали главной целью дополнительного медицинского страхования сотрудников привлечение и удержание талантов.

Соцпакет помогает привлечь кадры и выделиться на фоне других работодателей

Однако и в Китае есть проблемы. Опрос почти 7 тысяч фирм, который провела кадровая компания Zhonghe Group, показал: полностью выполняют требования по взносам лишь 34,1 процента. В 2025 году Верховный суд Китая признал недействительными соглашения, по которым сотрудники отказывались от социальных взносов. Рынок движется к тому, чтобы защита работала на деле, а не только в договоре.

Российские компании находятся в начале этого пути. Эксперты сходятся в одном: полис дополняет достойную зарплату и нормальные условия труда, но не заменяет их. Анастасия Горелкина советует спрашивать сотрудников, знают ли они условия программы, что для них важно, и будут ли они учитывать ее при смене работы. При этом нельзя обещать больше, чем покрывает договор. Удерживать человека страхом потерять льготу—тоже плохая идея. Лучше работает доверие: компания заранее продумала, что будет с работником и его семьей в трудной ситуации, и может внятно объяснить, какую помощь обеспечит. ●



ISTOCK

Расширенные страховые программы позволяют сотрудникам позаботиться о здоровье членов семьи и сосредоточиться на работе.

ПРЯМАЯ РЕЧЬ / В регулировании автогражданской ответственности назрели большие перемены

Вас ждет ремонт



ISTOCK

Необходимо добиться, чтобы договор ОСАГО был заключен у всех автовладельцев.

Владимир Баршев

Реформа ОСАГО готовится давно. Среди обсуждаемых новаций—повышение выплат за причинение вреда жизни и здоровью, увеличение числа направлений страховщиками автомобилей, пострадавших в ДТП, на ремонт, а также контроль за незастрахованными машинами с помощью камер. Все это мы обсудили с президентом Российского союза автостраховщиков Евгением Уфимцевым.



ПРЕСС-СЛУЖБА РСА

Евгений Уфимцев: Рост средних цен на запчасти работает в пользу автовладельцев.

Евгений Владимирович, реформа ОСАГО готовится давно. Какие новшества ожидаются? И какая вероятность их принятия?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Когда мы говорим о реформе ОСАГО, в первую очередь подразумеваем изменения в части натурального возмещения вреда. Проблема организации ремонта транспортных средств остается острой, а доля ремонта, когда он проводится по направлению страховщика, минимальной—в среднем 6 процентов.

Сейчас наблюдается, хотя и незначительная, но все же тенденция на увеличение количества ремонтов (с 5,3 процента по итогам января 2026-го до 7 процентов в сентябре этого же года). Фиксация такого тренда пока преждевременна, и для его сохранения и развития необходимы комплексные изменения в натуральном возмещении вреда по ОСАГО. Ну и, конечно, показатель в 7 процентов—это не то, что мы ожидаем от рынка. Полагаю, что желательный уровень—15 процентов и выше.

В чем, на ваш взгляд, главная сложность?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Основная сложность—это выдача направления, потому что зачастую у страховой компании нет договора со станцией, на которой можно отремонтировать транспортное средство. СТО отказываются от заключения договоров, не желая получать убытки и нарушать установленные законом сроки, из-за сложной логистики поставок запасных частей и нежелания потерпевших увеличивать сроки ремонта.

Сроки—это главная проблема или есть иные?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Текущая редакция закона об ОСАГО не дает ответов на все вопросы, которые возникают при натуральной форме возмещения вреда. Отсутствие определенности того, как установить невозможность организовать ремонт, должно быть разрешено в рамках предлагаемой новой конструкции. Также необходимы четкие правила перехода из одной формы выплаты в другую. Вместе с тем требуется внести уточнения о том, кто должен нести ответственность за последствия при затягивании ремонта, поскольку такая ситуация может возникнуть как со стороны страховщика, так и со стороны потерпевшего, который тоже может не всегда в срок приехать на СТО. Если пройдет достаточно долгое время, цены на запчасти вырастут, их может уже не быть в наличии, и сама возможность ремонта окажется под вопросом. Важно для страховой компании четко определить, что происходит, если она выдала направление, но ремонт не состоялся не по вине потерпевшего.

Помимо организации ремонта рассматривается вопрос расширения использования запчастей, бывших в употреблении. Важно разделять запасные части на те, которые можно использовать в неновом состоянии, например бамперы, и те, которые нельзя. Чтобы это не влияло на безопасность использования транспортного средства и ограничивало возможные дополнительные поломки машины. Если не будет ограничений, в том числе по установке бывших в употреблении оригинальных запасных частей, которые прошли определенную проверку на соответствие требованиям по безопасности, то для потребителей будет больше плюсов, потому что очень многие не любят аналоги или неоригинальные запасные части.

Пожалуй, больше всего водителей беспокоит запуск камер для выявления незастрахованных машин. Как это будет работать?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Планируется, что средства фото- и видеофиксации будут «считывать» государственные номера транспортных средств во время проезда по дорогам и сверять их с базой АИС Страхования, которая находится в ведении АО «Национальная страховая информационная система» (НСИС), на наличие договора ОСАГО. При отсутствии договора автовладельцу будет грозить штраф. Причем если за первое нарушение штраф составляет 800 рублей, то за повторное—уже от 3 до 5 тысяч.

Алгоритм контроля предполагает несколько уровней проверки наличия договора ОСАГО, чтобы исключить риски случайного наказания добросовестных водителей.

АКЦЕНТ

ОТСУТСТВИЕ У ЧАСТИ ВОДИТЕЛЕЙ ПОЛИСОВ НАНОСИТ ВРЕД ДРУГИМ АВТОМОБИЛИСТАМ И ГОСУДАРСТВУ

Когда это заработает?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Ранее называлась дата 1 октября, которая была указана в поручении правительства РФ по данному вопросу. Однако, учитывая, что система МВД подвергнется комплексной модернизации (а проверки наличия договоров ОСАГО с помощью камер—только один из элементов модернизации), МВД требуется дополнительное время для тестирования, наладки и запуска системы. Но в целом эта инициатива на финишной прямой, и мы ожидаем, что в следующем году она уже заработает. Со стороны же страхового сообщества все готово. Полнота данных находится на высочайшем уровне, тем более что 99,7 процента договоров ОСАГО попадают в базу данных АИС Страхования немедленно при заключении договора, поскольку заключаются с использованием электронных каналов.

Как это скажется на рынке ОСАГО и самих водителях?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Необходимо добиться, чтобы те автовладельцы, которые не исполняют закон, заключили договоры ОСАГО. По нашей оценке, сейчас от 7 до 10 процентов автомобилистов передвигаются по дорогам без полисов. Это порождает ряд проблем. Для потерпевших это невозможность цивилизованно получить возмещение причиненного вреда от страховой компании. Для государства—дополнительные заторы на дорогах и риск вторичных ДТП, ведь если у одного из участников ДТП нет договора ОСАГО, то невозможно оформить ДТП, не дожидаясь сотрудников полиции. Кроме того, потерпевший вынужден впоследствии самостоятельно взыскивать убытки с причинителя вреда, это простой автомобиля, зачастую—судебные процессы, что дает дополнительную нагрузку на судебную систему. Для самого причинителя вреда это также нагрузка—финансовая, ведь деньги, которые он потратит на ремонт транспортного средства потерпевшего, несопоставимы с ценой договора ОСАГО.

Что даст рынку повышение лимита выплат по здоровью?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Сейчас лимит за вред жизни и здоровью на каждого потерпевшего в ОСАГО равен 500 тысячам рублей. Действительно, количество заявленных убытков по жизни и здоровью в рамках ОСАГО составляет небольшую долю от общего количества страховых случаев—в среднем 1,4 процента за 9 месяцев 2026 года. При этом в обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика (ОСГОП) данный лимит при похожих правоотношениях достигает 2 миллионов рублей. То есть пассажир обычного автомобиля и пассажир такси имеют разные условия страхования их жизни и здоровья. Мы считаем, что с учетом накопленной инфляции, а также для справедливого соответствия этот лимит в ОСАГО должен быть увеличен.

При увеличении выплат логично следует ожидать некоторого роста стоимости полисов. Количество оформленных ДТП и заявленных страховых случаев с пострадавшими посчитано. Вычислить, насколько увеличатся затраты страховщиков в данном случае—несложно. Критического роста размера премий мы не ожидаем.

Выплаты растут быстрее, чем стоимость полисов. Новые справочники добавили этой разницы. Что ждать в дальнейшем?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: По итогам сентября 2026 года средняя выплата достигла 142 392 рублей. Общая сумма выплат за 9 месяцев 2026 года составила 200,2 млрд рублей, включая выплаты страховщиков, судебные накладные расходы и выплаты из компенсационного фонда РСА.

За тот же период средний уровень выплат по ОСАГО с учетом расходов на ведение дел составил 91 процент, а в некоторых регионах этот процент выше 100 процентов. То есть в части регионов выплаты превысили собранные премии.

А доля договоров ОСАГО, передаваемых в перестраховочный пул, за девять месяцев 2026 года составила 10,4 процента. Показатель увеличился с 7,4 процента в январе до 13,1 процента в сентябре.

Такие данные говорят о растущей убыточности в сегменте ОСАГО. Структурные факторы (запчасти, автоюристы, логистика в сложной геополитической обстановке) продолжают давить на систему.

При сохранении такой тенденции становится актуальным вопрос расширения тарифного коридора в ОСАГО. В первую очередь возможные изменения могут коснуться аварийных и высокорисковых водителей.

Как повлияло решение Конституционного суда об ограничении выплат в пределах 400 тысяч рублей?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Сверхлимитные выплаты, происходящие в том числе за счет злоупотребления со стороны недобросовестных автопосредников, являются острой проблемой для рынка. Постановление КС очень важно как возможность закрепить эту норму в законе более четко, ведь такие выплаты чаще получают не потребители, а профессиональные автоюристы. Их цель не отремонтировать автомобиль потерпевшего или предоставить ему полную защиту интересов для получения страхового возмещения, а путем злоупотребления правом заработать для себя на штрафах, пенях, неустойках страховщиков за счет имеющихся лазеек в законе. Для обычных автовладельцев в итоге это оборачивается ростом стоимости полиса.

Такие практики есть в ряде регионов. Они возникают, потому что люди не осведомлены, что лучше самим идти в страховую компанию.

Проект поправок об ограничении лимита выплат в пределах, указанных законом об обязательном страховании автогражданской ответственности, уже подготовлен, сейчас его рассматривают минфин, ЦБ и страховое сообщество.

Автовладельцы указывают, что выплат по ОСАГО не хватает на ремонт автомобиля из-за учета износа. Есть ли шансы пересмотра этих норм?

ЕВГЕНИЙ УФИМЦЕВ: Важно понимать, что модель ОСАГО, согласно закону, изначально закладывает расчет страховой выплаты с учетом износа деталей. Если в процессе ремонта требуется замена запасных частей, а на новую деталь полученной выплаты не хватает, то потерпевший обходится более простыми запчастями, либо приобретает бывшие в употреблении.

С сентября этого года цена запасных частей в справочнике, формируемом РСА, в среднем увеличилась на 8,2 процента по сравнению с предыдущей версией в результате вступления в силу изменений в Единую методику Банка России, в соответствии с которой определяется размер расходов на ремонт поврежденных автомобилей при выплате по ОСАГО. Соответственно, выросли и выплаты. Так что рост средних цен на запчасти работает в пользу автовладельцев, и число случаев, когда денег на ремонт не хватает, будет снижаться. Что касается изменений средних цен, по которым рассчитывается выплата по ОСАГО, то мы их постоянно отслеживаем. В очередной актуализации справочника по запчастям, которая вступит в силу в декабре этого года, возможен небольшой «откат» цен вниз (не более чем на 1–2 процента), это закономерно после резкого роста, так всегда работает рынок. ●

Цена нарушений

А1

С 9 декабря 2025 года Банк России расширил тарифный коридор ОСАГО на 15 процентов в обе стороны для большинства транспортных средств. Для мотоциклов изменение составило 40 процентов, сообщила доцент Финансового университета при правительстве РФ Ирина Карапетова. «Это позволило страховым компаниям гибче устанавливать базовые ставки с учетом индивидуального риска каждого автомобилиста»,—добавила она.

Были пересмотрены и территориальные коэффициенты: повышены для 28 территорий и снижены для 20. Наиболее заметное увеличение произошло в Новосибирской области и Ингушетии, где сохранялись высокие риски мошенничества и убытков.

Тариф за аварийность

«В 2026 году ОСАГО подорожало не просто из-за общей инфляции: основное давление на стоимость полисов оказали расходы на ремонт, выплаты и изменение принципов тарификации»,—констатирует Карапетова.

За полис платят больше «аварийные» водители, нарушители ПДД, новички, владельцы «открытых» полисов, жители регионов с высокой убыточностью

В зоне риска оказались «аварийные» водители и нарушители ПДД, новички без стажа, владельцы «открытых» полисов и жители регионов с высокой убыточностью. По оценкам руководителя отдела страхования ГК «Интерлизинг» Галии Валиулиной, для них стоимость ОСАГО увеличилась на 20–45 процентов.

«Подавляющее большинство водителей смогли сэкономить, так как около 90 процентов автомобилистов имеют КБМ (коэффициент, дающий максимальную скидку за безаварийную езду.—**Прим. ред)** ниже единицы»,—рассказала «РГ» Галия Валиулина. По ее мнению, реформа сделала систему тарифов более справедливой ввиду реализации принципа «платит больше тот, кто больше рискует».

«Страховщики стараются удерживать цену для безубыточных клиентов, компенсируя эти потери за счет повышения стоимости полисов для аварийных водителей»,—комментирует президент РСА Евгений Уфимцев. Такой подход позволяет соотнести стоимость полиса с риском конкретного водителя: чем точнее страховщики учитывают аварийность, тем меньше аккуратным водителям приходится компенсировать расходы за любителей рисковать на дороге, добавляет Сергей Демидов.



ISTOCK

Страхование автогражданской ответственности помогло устранить конфликты между водителями на дороге.

Но есть и нюансы. Например, начинающий водитель может платить больше даже при отсутствии собственной истории ДТП. А житель региона с высоким уровнем страхового мошенничества не обязательно сам имеет отношение к таким нарушениям, подметила Ирина Карапетова.

Экономия на платформах

«Реально сэкономили те, кто перестал оформлять ОСАГО напрямую на сайтах страховых компаний и перешел на финансовые маркетплейсы,—такими наблюдениями поделился с «РГ» руководитель сервиса скидок и промокодов «ПромоЛокатор» Андрей Ермошин, объясняя, как водители адаптируются к новой системе тарификации.—Очевидно, что ОСАГО дешеветь не будет. Поэтому в 2027 году мы ждем бум использования финансовых платформ».

Стоимость полиса рассчитывается как произведение базовой ставки и ряда коэффициентов. Но средняя премия, которую используют как индикатор рынка, в 2026 году подвержена сильному искажению из-за структурных эффектов. Речь идет о буме краткосрочных полисов. По данным Банка России, в первом полугодии 2026 года было заключено 12,8 миллиона договоров средней продолжительностью 1,3 дня, и 99,8 процента из них пришлось на такси. Средняя стоимость таких полисов составила всего 210 рублей. Только за январь–апрель их доля достигла 37–38 процентов против 8 процентов годом ранее.

Реально сэкономить на автогражданской ответственности могут пользователи финансовых маркетплейсов

«Краткосрочные полисы дешевле, поэтому они снижают среднюю премию по всем договорам,—пояснил «РГ» Борис Беленький, CVO CARCRAFT GROUP.—Но это не означает, что ОСАГО подешевело для обычного автовладельца с годовым полисом. Скорее, мы видим статистический эффект: дешевые краткосрочные полисы маскируют рост стоимости годовых договоров».

С 1 марта 2027 года с 0,5 до 2 миллионов рублей будет увеличен лимит выплат по ОСАГО за вред жизни и здоровью. По консервативному прогнозу РСА, только это может привести к удорожанию полисов в среднем на 8 процентов. Могут сыграть и другие факторы.

«Страховые компании будут компенсировать подорожание ремонта и увеличение выплат. Цены будут расти сильнее для высокорисковых клиентов, умереннее—для опытных безаварийных водителей, за которых страховщики продолжают конкурировать»,—прогнозирует Сергей Худяков.

Сохранения разнонаправленной динамики ожидает и Борис Беленький: «Вероятно, будет усиливаться разница между регионами и категориями водителей. Для страховщиков ключевой вопрос—смогут ли они удерживать баланс между доступностью полиса и достаточностью тарифа». ●

Цифра

7830

рублей

средняя стоимость полиса ОСАГО в 2026 году

Российская газета
www.rg.ru
24 ноября 2026
вторник № 268 (10 104)

АНАЛИТИКА / Накопительные программы стали главным источником роста

НСЖ толкает рынок вверх

Ольга Басова,
старший директор отдела рейтингов инвестиционно-финансовых и страховых компаний «Эксперт РА»

Рейтинговое агентство «Эксперт РА» отмечает, что по итогам I полугодия 2026 года объем российского страхового рынка вырос на 14,4% и превысил 2 трлн рублей. За аналогичный период прошлого года страховые премии составляли 1,8 трлн рублей. Страхование жизни по-прежнему выступает ключевым фактором роста страхового рынка. В первом полугодии 2026 года объём этого сегмента вырос на 19,3% относительно аналогичного периода 2025 года: в абсолютном значении показатель увеличился с 950,6 млрд рублей до 1,1 трлн рублей. На фоне динамичного роста страхования жизни сегмент non-life (все виды страхования, не связанные с жизнью и здоровьем человека) показывает менее выраженную динамику. За первое полугодие 2026 года объём сборов в этом сегменте вырос на 8,8% по сравнению с тем же периодом 2025 года—с 816,1 млрд рублей до 888 млрд рублей. Благодаря более высоким темпам роста страхования жизни структура страхового рынка продолжила меняться. В результате доля сегмента страхования жизни в совокупном объёме рынка увеличилась на 2,3 процентных пункта—с 53,8% до 56,1% в I полугодии 2026 года. Соответственно, доля non-life-страхования снизилась и составила 43,9%.

Основной вклад в объём сегмента страхования жизни внесло накопительное страхование жизни (НСЖ). За первое полугодие 2026 года это направление продемонстрировало существенный прирост—66,7% относительно аналогичного периода 2025 года. В результате объём сборов НСЖ увеличился с 518,3 млрд рублей до 864,1 млрд рублей. Такой высокий прирост связан с сохраняющимся высоким спросом населения на продукты накопительного страхования жизни. В условиях поиска инструментов для инвестирования граждане продолжают активно использовать программы страхования жизни, обеспечивающие конкурентную доходность.

Сегмент инвестиционного страхования жизни (ИСЖ), напротив, заметно сократился: его объём упал на 56,1%—с 404,4 млрд рублей в I полугодии 2025 года до 177,4 млрд рублей в I полугодии 2026 года. Причиной столь существенного снижения стало прекращение продаж ИСЖ с января 2026 года. Возобновление продаж обновленного продукта ИСЖ 2.0 началось во втором полугодии 2026 года. За первое полугодие 2026 года в рамках долевого страхования жизни (ДСЖ) удалось собрать 25,5 млрд рублей страховых взносов. При этом спрос на ДСЖ оказался ниже прогнозируемого на этапе вывода продукта на рынок. Среди

АКЦЕНТ

В СЕГМЕНТЕ NON-LIFE САМЫЙ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЙ РОСТ ПОКАЗАЛО СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА ГРАЖДАН, ЕГО ПРИРОСТ СОСТАВИЛ 17,8 ПРОЦЕНТА

слабых сторон этого направления страховщики выделяют ограниченный выбор инвестиционных активов. Кредитное страхование жизни, которое ранее демонстрировало снижение, в первом полугодии 2026 года существенно выросло, его прирост составил 91% по сравнению с аналогичным периодом 2025 года. Объём страховых премий в сегменте увеличился с 23,8 млрд рублей до 45,5 млрд рублей. Такая динамика обусловлена оживлением кредитной активности, которая стала возможна благодаря постепенному снижению ключевой ставки.

В сегменте страхования, отличного от страхования жизни, по итогам первого полугодия 2026 года лидером по объёму страховых премий остаётся добровольное медицинское страхование (ДМС). За первые шесть месяцев года объём страховых премий в этом направлении составил 178,5 млрд рублей, для сравнения, годом ранее показатель составлял 161,3 млрд рублей. Таким образом, рынок ДМС вырос на 10,6%, что в денежном выражении соответствует приросту в 17,2 млрд рублей относительно аналогичного периода 2025 года. Основными факторами такого роста стали устойчивая востребованность соцпакетов в структуре компенсаций на рынке труда и значительный рост цен на медицинские услуги (высокая медицинская инфляция).

В первом полугодии 2026 года сегмент автокаско продемонстрировал положительную динамику: объём сборов вырос на 11,4% относительно аналогичного периода 2025 года. Размер страховых премий достиг 166,7 млрд рублей, годом ранее этот показатель составлял 149,6 млрд рублей. Ключевыми драйверами роста стали активные продажи новых автомобилей, а также повышение средней стоимости страховых полисов, обусловленное ростом цен на автозапчасти. При этом динамика ОСАГО оказалась менее высокой: прирост составил 6,3%, или 9,9 млрд рублей, за первое полугодие 2026 года по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. Объём сегмента по итогам первого полугодия 2026 года достиг 166,4 млрд рублей против 156,5 млрд рублей годом ранее. Сдержанные темпы роста в сегменте ОСАГО объясняются высокой конкуренцией между страховщиками: несмотря на расширение тарифного коридора, компании сохраняли тарифы на уровне ниже максимально допустимых значений.

В сегменте non-life самый значительный рост показало страхование имущества граждан, его прирост составил 17,8%, а объём сегмента по итогам первого полугодия 2026 года достиг 73,2 млрд рублей. Такой высокий темп роста обусловлен несколькими факторами: активным развитием цифровых каналов продаж и распространением «коробочных» страховых продуктов, а также ростом объемов застрахованного жилья. Сегмент страхования имущества юридических лиц также продемонстрировал положительную динамику, он увеличился на 13,5% и составил 94,6 млрд рублей за первое полугодие 2026 года. Компании продолжают подстраиваться под меняющиеся условия и учитывать актуальные риски, за счёт чего наращивают объёмы страховой защиты. Сегмент страхования от несчастных случаев и болезней остаётся в зоне снижения: по итогам первого полугодия 2026 года его объём сократился на 11% относительно аналогичного периода 2025 года. За первые шесть месяцев текущего года сумма собранных страховых премий составила 68,7 млрд рублей. Основными причинами сокращения сборов выступают невысокие темпы выдачи потребительских кредитов, а также действующие регуляторные ограничения.

По мнению «Эксперт РА», на страховом рынке наблюдается неблагоприятная тенденция: убыточность растёт, а рентабельность страховщиков снижается. Хотя объём страховых премий увеличивается, темпы роста выплат оказываются выше, что обусловлено как инфляционным давлением, так и ростом числа страховых случаев. К середине 2026 года комбинированный коэффициент убыточности достиг рекордного уровня за последние пять лет—95,5 %, тогда как годом ранее показатель составлял 89,1%. Приближение коэффициента к отметке в 100% отражает существенное сокращение маржинальности в страховом бизнесе. На фоне роста убыточности чистая прибыль участников страхового рынка сократилась на 28,4% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. За I полугодие 2026 года прибыль страховщиков составила 206,5 млрд рублей (288,4 млрд рублей за I полугодие 2025 года). Кроме этого, снижение ключевой ставки привело к сокращению инвестиционного дохода страховщиков, которым они могли покрывать высокую убыточность. Тем не менее, по мнению «Эксперт РА», страховой рынок имеет достаточный запас прочности, и страховщики уже начали работать над снижением показателей убыточности.

Динамика страхового рынка во второй половине 2026 года будет в значительной степени определяться макроэкономической конъюнктурой. Ключевое влияние будут оказывать размер ключевой ставки, а также уровень доходности финансовых инструментов, в особенности банковских вкладов. Уже сейчас можно прогнозировать, что по итогам всего 2026 года страхование жизни сохранит за собой статус драйвера. По данным опроса страховщиков, проведенного «Эксперт РА», прирост рынка страхования жизни по итогам 2026 года составит 10—15%, а страхования non-life—5—10%. Сегмент ДМС вырастет на 10—15%, ОСАГО—до 5%, страхование автокаско—на 5—10%, страхование от НС и болезней—на 5—10%, страхование имущества юридических лиц, как и страхование имущества граждан,—на 10—15%. ●

ДИНАМИКА СТРАХОВОГО РЫНКА,ТРЛН РУБ.
Источник: «Эксперт РА» по данным Банка России



РЭНКИНГ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ ПО СТРАХОВЫМ ПРЕМИЯМ

Место по итогам I полугодия 2026 года	Наименование компании	Сумма полученных премий за I полугодие 2026 года, млн руб.	Доля рынка
1	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование жизни»	342 696	17,0%
2	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания СОГАЗ-ЖИЗНЬ»	254 306	12,6%
3	Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-Жизнь»	220 089	10,9%
4	Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности»	161 574	8,0%
5	Акционерное общество «АльфаСтрахование»	118 119	5,9%
6	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Росгосстрах Жизнь»	93 617	4,6%
7	Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»	92 588	4,6%
8	Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия»	72 519	3,6%
9	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование»	71 964	3,6%
10	Страховое акционерное общество «ВСК»	64 821	3,2%
11	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Ренессанс Жизнь»	64 280	3,2%
12	Публичное акционерное общество Страховая Компания «Росгосстрах»	44 273	2,2%
13	Общество с ограниченной ответственностью «Совкомбанк страхование жизни»	36 802	1,8%
14	Публичное акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование»	34 459	1,7%
15	Общество с ограниченной ответственностью «РСХБ-Страхование жизни»	28 636	1,4%

Источник: «Эксперт РА»

РЭНКИНГ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ ПО СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ

Место по итогам I полугодия 2026 года	Наименование компании	Сумма полученных премий за I полугодие 2026 года, млн руб.	Доля рынка
1	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование жизни»	342 678	30,2%
2	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания СОГАЗ-ЖИЗНЬ»	254 291	22,4%
3	Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-Жизнь»	210 836	18,6%
4	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Росгосстрах Жизнь»	93 285	8,2%
5	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Ренессанс Жизнь»	63 005	5,6%
6	Общество с ограниченной ответственностью «Совкомбанк страхование жизни»	35 913	3,2%
7	Общество с ограниченной ответственностью «РСХБ-Страхование жизни»	28 534	2,5%
8	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Ингосстрах-Жизнь»	23 083	2,0%
9	Общество с ограниченной ответственностью «Т-Страхование Будущего»	20 107	1,8%
10	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «МАКС страхование жизни»	15 188	1,3%
11	Общество с ограниченной ответственностью «Капитал Лайф Страхование Жизни»	11 227	1,0%
12	Общество с ограниченной ответственностью «РБ Страхование Жизни»	8 198	0,7%
13	Общество с ограниченной ответственностью «ПСБ Страхование жизни»	7 288	0,6%
14	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «БКС Страхование жизни»	4 246	0,4%
15	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Согласие-Вита»	3 809	0,3%

Источник: «Эксперт РА»

РЭНКИНГ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ ПО ДМС

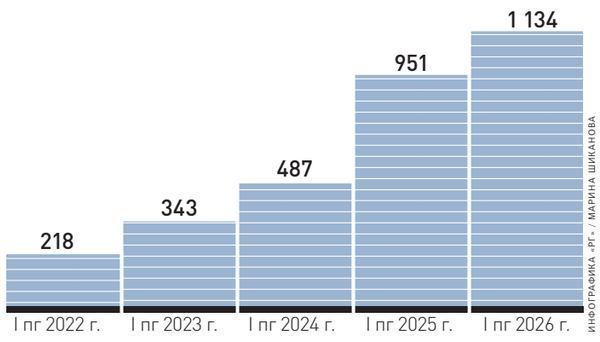
Место по итогам I полугодия 2026 года	Наименование компании	Сумма полученных премий за I полугодие 2026 года, млн руб.	Доля рынка
1	Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности»	60 590	33,9%
2	Акционерное общество «АльфаСтрахование»	25 271	14,2%
3	Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия»	16 486	9,2%
4	Страховое акционерное общество «ВСК»	12 721	7,1%
5	Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»	9 972	5,6%
6	Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-Жизнь»	7 549	4,2%
7	Публичное акционерное общество Страховая Компания «Росгосстрах»	6 406	3,6%
8	Публичное акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование»	6 241	3,5%
9	Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование жизни»	5 249	2,9%
10	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование»	3 191	1,8%
11	Акционерное общество «Совкомбанк страхование»	2 034	1,1%
12	Общество с ограниченной ответственностью «Капитал Лайф Страхование Жизни»	1 965	1,1%
13	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие»	1 869	1,0%
14	Общество с ограниченной ответственностью «А.Страхование»	1 603	0,9%
15	Общество с ограниченной ответственностью «ПСБ Страхование»	1 580	0,9%

Источник: «Эксперт РА»

ДИНАМИКА СТРАХОВАНИЯ NON-LIFE,МЛРД РУБ.
Источник: «Эксперт РА» по данным Банка России



ДИНАМИКА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ,МЛРД РУБ.
Источник: «Эксперт РА» по данным Банка России



ДИНАМИКА СТРАХОВОГО РЫНКА

	1пг 2025	1пг 2026	Прирост 1 пг 2026 г. / 1 пг 2025
	млрд рублей		
Страховой рынок всего	**1 766,6**	**2 021,7**	**14,4**
Страхование жизни	**950,6**	**1 133,7**	**19,3**
накопительное страхование жизни	518,3	864,0	66,7
инвестиционное страхование жизни	404,4	177,4	-56,1
кредитное страхование жизни	23,8	45,5	91,0
долевое страхование жизни	-	25,5	-
прочее страхование жизни	4,1	21,4	422,4
Страхование иное, чем страхование жизни	**816,1**	**888,0**	**8,8**
ДМС	161,3	178,5	10,6
страхование автокаско	149,6	166,7	11,4
ОСАГО	156,5	166,4	6,3
страхование имущества юридических лиц	83,3	94,6	13,5
страхование имущества граждан	62,1	73,2	17,8
страхование от несчастных случаев и болезней	77,2	68,7	-11,0
прочие виды	126,1	140,0	11,0

Источник: «Эксперт РА» по данным Банка России.

РЭНКИНГ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ ПО СТРАХОВАНИЮ NON-LIFE

Место по итогам I полугодия 2026 года	Наименование компании	Сумма полученных премий за I полугодие 2026 года, млн руб.	Доля рынка
1	Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности»	161 574	18,4%
2	Акционерное общество «АльфаСтрахование»	118 119	13,4%
3	Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»	92 588	10,5%
4	Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия»	72 518	8,2%
5	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование»	71 964	8,2%
6	Страховое акционерное общество «ВСК»	64 821	7,4%
7	Публичное акционерное общество Страховая Компания «Росгосстрах»	44 273	5,0%
8	Публичное акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование»	34 459	3,9%
9	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие»	27 046	3,1%
10	Акционерное общество «Т-Страхование»	25 444	2,9%
11	Акционерное общество «Группа страховых компаний «Югория»	20 344	2,3%
12	Акционерное общество «Совкомбанк страхование»	14 559	1,7%
13	Публичное акционерное общество «Страховая акционерная компания «ЭНЕРГОГАРАНТ»	9 809	1,1%
14	Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-Жизнь»	9 253	1,1%
15	Акционерное общество «Зетта Страхование»	7 504	0,9%

Источник: «Эксперт РА»

РЭНКИНГ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ ПО ОСАГО

Место по итогам I полугодия 2026 года	Наименование компании	Сумма полученных премий за I полугодие 2026 года, млн руб.	Доля рынка
1	Акционерное общество «АльфаСтрахование»	29 104	17,5%
2	Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»	25 862	15,5%
3	Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия»	22 241	13,4%
4	Страховое акционерное общество «ВСК»	12 670	7,6%
5	Публичное акционерное общество Страховая Компания «Росгосстрах»	11 484	6,9%
6	Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности»	10 100	6,1%
7	Акционерное общество «Группа страховых компаний «Югория»	8 895	5,3%
8	Акционерное общество «Т-Страхование»	6 933	4,2%
9	Публичное акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование»	6 111	3,7%
10	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие»	5 078	3,1%
11	Акционерное общество «Страховая компания «Астро-Волга»	4 871	2,9%
12	Акционерное общество «Московская акционерная страховая компания»	4 235	2,5%
13	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование»	3 752	2,3%
14	Акционерное общество «Зетта Страхование»	3 037	1,8%
15	Публичное акционерное общество «Страховая акционерная компания «ЭНЕРГОГАРАНТ»	2 948	1,8%

Источник: «Эксперт РА»

РЭНКИНГ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ ПО СТРАХОВАНИЮ ИМУЩЕСТВА ГРАЖДАНЦ

Место по итогам I полугодия 2026 года	Наименование компании	Сумма полученных премий за I полугодие 2026 года, млн руб.	Доля рынка
1	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование»	31 332	42,8%
2	Публичное акционерное общество Страховая Компания «Росгосстрах»	8 179	11,2%
3	Акционерное общество «АльфаСтрахование»	7 997	10,9%
4	Страховое акционерное общество «ВСК»	5 456	7,5%
5	Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия»	4 120	5,6%
6	Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»	3 886	5,3%
7	Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности»	2 846	3,9%
8	Акционерное общество «Т-Страхование»	2 150	2,9%
9	Публичное акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование»	866	1,2%
10	Акционерное общество «Группа страховых компаний «Югория»	862	1,2%
11	Акционерное общество «Совкомбанк страхование»	808	1,1%
12	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие»	554	0,8%
13	Акционерное общество «Зетта Страхование»	528	0,7%
14	Общество с ограниченной ответственностью «Дефанс Страхование»	468	0,6%
15	Публичное акционерное общество «Страховая акционерная компания «ЭНЕРГОГАРАНТ»	406	0,6%

Источник: «Эксперт РА»

РЭНКИНГ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ ПО СТРАХОВАНИЮ АВТОКАСКО

Место по итогам I полугодия 2026 года	Наименование компании	Сумма полученных премий за I полугодие 2026 года, млн руб.	Доля рынка
1	Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»	25 872	15,5%
2	Акционерное общество «АльфаСтрахование»	24 861	14,9%
3	Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия»	20 656	12,4%
4	Страховое акционерное общество «ВСК»	14 889	8,9%
5	Публичное акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование»	13 689	8,2%
6	Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности»	12 342	7,4%
7	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие»	10 096	6,1%
8	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование»	8 863	5,3%
9	Акционерное общество «Т-Страхование»	7 902	4,7%
10	Акционерное общество «Совкомбанк страхование»	6 171	3,7%
11	Публичное акционерное общество Страховая Компания «Росгосстрах»	5 040	3,0%
12	Акционерное общество «Группа страховых компаний «Югория»	4 691	2,8%
13	Публичное акционерное общество «Страховая акционерная компания «ЭНЕРГОГАРАНТ»	2 232	1,3%
14	Акционерное общество «Зетта Страхование»	2 040	1,2%
15	Общество с ограниченной ответственностью «Абсолют Страхование»	1 216	0,7%

Источник: «Эксперт РА»

РЭНКИНГ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ ПО СТРАХОВАНИЮ ИМУЩЕСТВА ЮРЛИЦ

Место по итогам I полугодия 2026 года	Наименование компании	Сумма полученных премий за I полугодие 2026 года, млн руб.	Доля рынка
1	Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности»	44 165	46,7%
2	Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»	10 622	11,2%
3	Акционерное общество «АльфаСтрахование»	7 418	7,8%
4	Страховое акционерное общество «ВСК»	5 398	5,7%
5	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Сбербанк страхование»	5 398	5,7%
6	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Газпром страхование»	3 281	3,5%
7	Акционерное общество «Страховая компания ГАРДИЯ»	3 247	3,4%
8	Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия»	2 551	2,7%
9	Публичное акционерное общество Страховая Компания «Росгосстрах»	1 890	2,0%
10	Акционерное общество «Группа страховых компаний «Югория»	1 501	1,6%
11	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие»	1 285	1,4%
12	Общество с ограниченной ответственностью «Абсолют Страхование»	952	1,0%
13	Публичное акционерное общество «Страховая акционерная компания «ЭНЕРГОГАРАНТ»	889	0,9%
14	Некоммерческая корпоративная организация Потребительское общество взаимного страхования «РТ - Взаимное страхование»	851	0,9%
15	Акционерное общество «Страховая компания «РСХБ-Страхование»	847	0,9%

Источник: «Эксперт РА»

РЭНКИНГ. СТРАХОВАНИЕ
эксперт ра

СОВМЕСТНЫЙ ПРОЕКТ
«Российской газеты» и рейтингового агентства «Эксперт РА»

Российская Газета

УЧРЕДИТЕЛЬ
ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГАЗЕТА ИЗДАЕТСЯ С 11 НОЯБРЯ 1990 ГОДА

Главный редактор «Российской газеты»: В.А. Фронин
Адрес редакции и издателя: ул. Правды, 24, стр. 4, Москва 125993 ФГБУ «Редакция «Российской газеты»
Адрес в Интернете www.rg.ru
Телефон 8 499 257 5650,
Факс 8 499 2575892
Контакт-центр по вопросам подписки и доставки 8 800 100 1113 (звонок бесплатный по России)

Генеральный директор ФГБУ «Редакция «Российской газеты»: П.А. Негоица
Распространитель: ул. Правды, 24, стр. 4, Москва 125993 АО «Издательство «Российская газета»
Телефон 8 499 257 5362 Факс 8 499 257 5122
Подписные индексы:
на год—П1800, 10042
на полгода—П5919, 15588
на 1 месяц—П1107, 50202
Комплекты—ПМ155, ПН342, 17991

Заказы на размещение рекламы в «РГ» и ее приложениях:
телефон: 8 499 257 3752, 786 6787; факс: 8 499 257 5764, 8 499 257 5041, reklama@rg.ru

Справки по подписке и доставке: тел. 8 800 100 11 13 (звонок бесплатный);
по розничным продажам 8 499 257 4023;
Справки по вопросам экономики: тел. 8 499 257 5380, economic@rg.ru;
политики: тел. 8 499 257 5970, politika@rg.ru; официальных публикаций: тел. 8 499 257 5396, oficial@rg.ru; международной жизни: тел. 8 499 257 5903, foreign@rg.ru; региональной сети: тел. 8 499 257 3603, reg-smi@rg.ru;
спорта: тел. 8 499 257 5045, sport@rg.ru;
о публикациях: тел. 8 499 257 5256, biblioteka@rg.ru;
общества: society@rg.ru; новостей: тел. 8 499 257 5348, hotnews@rg.ru;
культуры: тел. 8 499 257 5113, culture@rg.ru

Отпечатано в типографии:
АО «Прайм Принт Москва»
141707, Московская обл., г. Долгопрудный, Лихачевский проезд, д. 5В
Время подписания в печать:
По графику: 18.00
Фактически: 18.00
Дата выхода в свет: 24.11.2026 г.
Приложение является составной частью «Российской газеты» и распространяется только в составе газеты
Свободная цена
ТИП. № 2986

Региональные филиалы ФГБУ «Редакция «Российской газеты» в городах:
Архангельск (8182) 20-78-37 info.arh@rg.ru; **Барнаул** (3852) 66-72-37 info.barnaul@rg.ru; **Бишкек** (10996312) 300-834 info.bishkek@rg.ru; **Благовещенск** (4162) 59-20-65 info.blag@rg.ru; **Владивосток** (4232) 22-35-39 info.vlad@rg.ru; **Волгоград** (8442) 92-35-08 info.volga@rg.ru; **Воронеж** (473) 250-23-05 info.vrn@rg.ru; **Екатеринбург** (343) 371-24-84 info.ekb@rg.ru; **Иркутск** (3952) 28-83-82 info.irkutsk@rg.ru; **Казань** (843) 200-04-25 info.kazan@rg.ru; **Калининград** (4012) 53-10-10 info.kgd@rg.ru; **Кемерово** (3842) 65-75-48 info.kemerovo@rg.ru; **Краснодар** (861) 259-21-11 info.krasnodar@rg.ru; **Красноярск** (391) 200-15-45 info.krsk@rg.ru; **Мурманск** (8152) 60-74-23 info.murmansk@rg.ru; **Нижний Новгород** (831) 422-48-22 info.nnov@rg.ru; **Новосибирск** (383) 223-80-29 info.nsk@rg.ru; **Омск** (3812) 25-80-15 info.omsk@rg.ru; **Пермь** (342) 236-56-55 info.perm@rg.ru; **Ростов-на-Дону** (863) 261-91-41 info.rostov@rg.ru; **Санкт-Петербург** (812) 449-65-45 info.spb@rg.ru; **Самара** (846) 242-69-24 info.samara@rg.ru; **Саратов** (8452) 26-13-63 info.saratov@rg.ru; **Симферополь** (3652) 88-86-70 info.simf@rg.ru; **Ставрополь** (861) 259-21-11 info.stav@rg.ru; **Тюмень** (3452) 35-24-94, (3452) 35-25-11 info.tumen@rg.ru; **Уфа** (347) 276-42-60 info.ufa@rg.ru; **Хабаровск** (4212) 31-62-00 info.hab@rg.ru; **Челябинск** (351) 727-73-33 info.chel@rg.ru; **Южно-Сахалинск** (4242) 43-20-69 info.u-sah@rg.ru; **Якутск** (4112) 42-20-54 info.yakutsk@rg.ru

© ФГБУ «Редакция «Российской газеты». Все права защищены.
– Любая перепечатка без письменного согласия правообладателя запрещена. Иное использование статей возможно только со ссылкой на правообладателя. Приобретение авторских прав: тел. 8 499 257-56-50
– Рукописи не рецензируются и не возвращаются.
– За содержание рекламных материалов редакция ответственности не несет.
– Материалы в рамке публикуются на коммерческой основе.
– За текст, опубликованный под знаком «Реклама», несет ответственность рекламодатель.
– В региональные выпуски газеты редакцией могут быть внесены изменения.

«Российская газета» печатается в городах: Апатиты, Архангельск, Астрахань, Барнаул, Бишкек, Благовещенск, Владивосток, Владимир, Волгоград, Воронеж, Екатеринбург, Иркутск, Казань, Калининград, Кемерово, Киров, Краснодар, Красноярск, Махачкала, Минеральные Воды, Москва, Нижний Новгород, Новосибирск, Омск, Оренбург, Пенза, Пермь, Ростов-на-Дону, Санкт-Петербург, Самара, Саратов, Симферополь, Томск, Тюмень, Уфа, Хабаровск, Чебоксары, Челябинск, Чита, Южно-Сахалинск, Якутск, Ярославль

Заявки на электронную версию газеты, ее архивов, а также подписка на «РГ» и приложения: www.rg.ru/subscribe Газета зарегистрирована в Министерстве печати и информации Российской Федерации 28 сентября 1993 г. Регистрационный № 302

Подготовлено отделом деловых приложений «Российской газеты» и дирекцией по рекламе