

Гендиректор МТСБУ:

«Гра на підвищення ставок заводить страховика в глухий кут»

Володимир Шевченко – про необхідність кардинально змінити правила обов'язкового страхування автоцивільної відповідальності

14 ЛЮТОГО 2018, 07:30

Керівником Моторного (транспортного) страхового бюро України (МТСБУ) Володимир Шевченко був призначений наприкінці 2014 року. І з перших днів почав конфліктувати з координаційною радою бюро, деяких членів якого страховий ринок жартوما називав «наглядачами від влади». І хоча

тодішній склад координаційної ради доклав усіх зусиль, щоб звільнити опального гендиректора, Шевченко не лише зберіг посаду, а й деяким чином нівелював значення органу, функції якого зараз виконує Нацкомфінпослуг. Претензії страховиків небезпідставні. У 2013 році координаційна рада прийняла рішення розмістити 300 млн грн МТСБУ в Брокбізнесбанку, що належав братам Сергієві та Олександрові Бурякам. Але бізнес-інтереси цієї фінустанови пов'язували з тодішнім керівником парламентського комітету з фінансів і банківської діяльності Віталієм Хомутиником, який на той час паралельно обіймав і посаду члена координаційної ради бюро. Згодом ці 300 млн грн зникли. Щоб подібна історія не повторилася, страхові компанії – члени бюро – виступають за ліквідацію цього органу, який дублює функції президії МТСБУ, бажаючи контролювати грошові потоки приватних страхових компаній. Депутати Верховної Ради (у складі координаційної ради – три народних депутати. – Mind) наполягають на необхідності його існування, що і стало каменем спотикання у взаєминах законодавчої влади і Моторного бюро.

Можливо, тому протягом трьох років парламент уперто ігнорував розгляд запропонува-



них бюро законодавчих змін, покликаних запровадити в сегмент ОСАЦВ (рос. ОСАГО) кращі європейські норми. І тільки нещодавно профільний комітет Ради схвалив документ і рекомендував розглянути його в першому читанні. Про необхідність цих змін, а також про посилення вимог до страховиків, яке може спровокувати відхід з ринку частини компаній, Mind поговорив з головою бюро Володимиром Шевченком.

– Наприкінці грудня МТСБУ вирішило істотно збільшити відрахування страхових компаній до Фонду захисту потерпілих (ФЗП). Чи є цей фонд аналогом Фонду гарантування вкладів на страховому ринку, і яким чином витрачаються ці кошти?

– Фонд захисту потерпілих – це гарантійний фонд, з коштів якого бюро робить регламентні виплати по ОСАЦВ: за страхові компанії, визнані банкрутами, за винуватців ДТП, у яких не було поліса «автоцивілки» або які зникли з місця ДТП, а також за громадян пільгових категорій. Нещодавно, дійсно, прийнято рішення збільшити відрахування за договорами ОСАЦВ до Фонду захисту потерпілих з 3 до 4% від обсягу премій, зібраних кожним страховиком. Але на засіданні інвестиційного комітету

МТСБУ 29 січня набуття чинності цим рішенням відклали на квартал, оскільки, відповідно до фінансової звітності бюро, 3% внеску поки досить для покриття регламентних виплат в існуючому обсязі: надходження коштів від регресної діяльності МТСБУ виявилось вищим за прогнозоване раніше.

Також Нацкомфінпослуг, яка виконує зараз функції координаційної ради бюро, прийняла рішення про відрахування 10% від щомісячних зборів по ОСАЦВ як додаткового внеску до ФЗП, поки сума відрахувань не досягне 30% від розміру отриманих страховиком премій за останні 12 місяців. Це зв'язування коштів покликане змусити страховиків знизити розмір комісійної винагороди, що виплачується страховим агентам, і збільшити грошові кошти у ФЗП. Сьогодні комісія нерідко досягає 40–50% страхових премій, отже, на резерви для виплат у страховиків просто не вистачає грошей.

До цих пов'язаних додаткових внесків страхові компанії не мають доступу, тобто витратити ці кошти не можуть. Зазначені внески будуть розміщені на депозитах у надійних банках відповідно до прийнятої інвестиційної політики бюро. Це свого роду недоторканий запас, який відображається у звітності як резерви страховика. Витратити кошти можна лише на покриття зобов'язань страховика перед клієнтами при банкрутстві страхової компанії.

– А хіба заморожування 10% надходжень від ОСАЦВ не спричинить погіршення платоспроможності страховиків? Адже ці

гроші вони могли б направити на поточні виплати постраждалим у ДТП.

– Є низка компаній, що працюють «з коліс», тобто здійснюють виплати за рахунок нових премій. Їхня діяльність нагадує фінансову піраміду. Щоб платити клієнтам і отримувати нові бланки полісів, треба укласти більше договорів. А щоб активніше просувати ОСАЦВ, необхідно мотивувати агентів комісійними. Гра на підвищення ставок заводить страховика в глухий кут. Для таких компаній додаткові відрахування 10% при збереженні колишніх комісій стануть неможливими. Доведеться знижувати комісійну винагороду, а можливо, і зовсім піти з сегмента ОСАЦВ.

Декілька років тому ми так само зв'язали резерви страховиків, що працюють на ринку «зеленої карти», завдяки чому низка компаній добровільно вийшли з повних членів МТСБУ та продовжили працювати як страхові агенти для інших СК. Бюро і суспільство зацікавлені, щоб усі компанії були надійними, фінансово стійкими і мали достатньо коштів для здійснення виплат.

– Ви згадали, що МТСБУ здійснює виплати за громадян пільгових категорій. Хіба це не обов'язок держави, яка і надала ці пільги? Хіба ці витрати бюро не компенсуються з бюджету?

– Згідно зі статтею 41 закону «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», на МТСБУ покладено відповідальність за компенсацію збитку, заподіяного низці категорій громадян, звільнених від зобов'язання страхувати свою відповідальність. Це інваліди війни та учасники бойових дій, інваліди I групи або особи, що керують авто в їх присутності. За 2017 рік МТСБУ виплатило близько 15 млн грн (біля 600 відшкодувань) тільки за шкоду, заподіяну учасниками бойових дій на Донбасі. Існування цієї пільги лягає на плечі страховиків, жодної компенсації витрат за ці категорії громадян державою не передбачено.



– Тобто регламентні виплати зростають переважно за рахунок збільшення числа учасників бойових дій на Донбасі?

– Ні. Левова частка регламентних виплат припадає на компенсацію шкоди, заподіяної водіями, які не застрахували свою відповідальність (за умови, що потерпілий був застрахований). Адже законом такий обов'язок також покладено на МТСБУ. За 2017 рік було виплачено понад 95,8 млн грн за 3268 незастрахованих водіїв. Близько 9 млн грн з них припало на 308 незастрахованих водіїв авто з іноземною реєстрацією. До речі, якщо у 2016 році частка виплат за незастрахованих власників автомобілів з іноземними номерами в загальній масі незастрахованих водіїв становила 13%, то в 2017-му – 17,5%.

– А як зріс загальний обсяг регламентних виплат?

– Якщо у 2015 році регламентні виплати склали 51 млн грн, то в 2016-му – 118 млн грн, а в 2017-му – 133,2 млн грн. Але це лише «верхівка айсберга». Необхідно розуміти, що в стані банкрутства знаходяться кілька страхових компаній, виплати за якими мають бути за МТСБУ в майбутньому. А щодо низки страхових компаній – «Україна», «Скайд», СТ «Іллічівське», «Нова» і «Європейський страховий союз» – процес банкрутства навіть не розпочато. Зростання регламентних і гарантійних виплат без підвищення розміру регулярних відрахувань СК неможливе.

– Але споживачі скаржаться, що МТСБУ покриває зобов'язання неплатоспроможних компаній тільки після завершення процедури банкрутства, яка може тривати від 3 до 5 років. Багато громадян просто не в змозі так довго чекати. Та й інфляція «з'їдає» гроші, які вони мають отримати.

– Чинний закон чітко регламентує, що виплата з фондів МТСБУ можлива після завершення процедури банкрутства та (або) ліквідації СК. На це йдуть роки. Ініціювати банкрутство може лише особа чи група осіб, яким неплатоспроможна СК заборгувала не менше 300 мінімальних заробітних плат, сьогодні це 1,1 млн грн. Страховий ринок спільно з МТСБУ розробив зміни до існуючого закону про ОСАЦВ. Вони припускають виплату потерпілим з фонду

МТСБУ відразу після виходу СК з членів бюро та початку процедури банкрутства. Це означає, що бюро зможе виплачувати потерпілим кошти, не чекаючи ліквідації. Але йдеться про сотні мільйонів гривень, які належить виплатити. І цей тягар лежить на страховому ринку, оскільки, повторюся, держава, на відміну від банківської сфери, не підтримує фінансово МТСБУ.

– Які ще зміни містить законопроект? Наприклад, чи плануєте ви ініціювати перегляд величини покриття полісу ОСАЦВ? Адже через девальвацію національної валюти і галопуючу інфляцію він може покрити лише незначні пошкодження при ДТП.

– Існуючі сьогодні ліміти відповідальності в 100 000 грн за шкоду майну і 200 000 грн за шкоду, заподіяну життю і здоров'ю, покривають понад 90% ДТП. Проте питома вага великих ДТП, де ліміту відповідальності по ОСАЦВ виявляється недостатньо, зростає з кожним роком. Тому в рамках гармонізації законодавства заплановано поступове підвищення страхових лімітів аж до 20 млн грн, як це прийнято в країнах ЄС. І це підвищення відображено в розробленому законопроекті, про який я згадував вище.

– Очевидно, що такий високий відсоток покриття ДТП при існуючих лімітах пов'язаний з тим, що виплати здійснюються з урахуванням зношення запчастин. Якби поліс ОСАЦВ покривав реальну вартість ремонту, то сума в 100 000 грн могла б покрити значно менший відсоток ДТП, ніж зараз. Ви з цим згодні?

– Можливо. Але підняття лімітів не вирішить проблему. Існуючий сьогодні механізм виплат застарів. Середній вік авто в Україні – близько 20 років, і при виплаті відшкодування ми маємо компенсувати завдані збитки з урахуванням зношеності. Через те і виходить, що реальні витрати на ремонт і відновлення авто вищі за страхову виплату. Щоправда, різницю потерпілий має право стягнути з винуватця, але це несправедливо. Тому необхідно переходити на безгрошову форму врегулювання збитків – відновлення пошкодженого авто на СТО. Звичайно, це спричинить подорожчання страхування для водія, але він отримає те, за



що платить: йому відремонтують авто і не доведеться судитися з винуватцем ДТП і витратити додаткові кошти на ремонт.

– Чи планується в подальшому перейти на вільне ціноутворення поліса ОСАЦВ, особливо з урахуванням збільшення розміру покриття?

– Так, у майбутньому передбачено і перехід до вільного ціноутворення. Ринок сам сформує вартість поліса ОСАЦВ. І не варто думати, що ціни відразу злетять. На ринку працює понад 50 страховиків – членів МТСБУ, та конкуренція – найкращий регулятор ціни. Але перш ніж ми перейдемо до вільного ціноутворення, необхідно поліпшити якість страхового продукту, перейти до прямого врегулювання на обов'язковій основі, ввести електронний поліс. Також особливо гостро стоїть питання надійності страхових компаній, достатності в усіх СК якісних активів, що покривають резерви, і підвищення відповідальності акціонерів за доведення СК до банкрутства. Вільне ціноутворення можливо на зрілому страховому ринку.

– Протягом останнього року 18 українських СК працюють за системою прямого врегулювання. Чи планується ввести повсюдне пряме врегулювання, як це зроблено в деяких розвинених країнах?

– Так. Згідно з рішенням останніх загальних зборів, створено робочу групу з розробки моделі прямого врегулювання, яке охопить усі страхові компанії в Україні, що продають поліси «автоцивілки». Сподіваємося, ця норма набуде чинності вже у 2019 році.

– Нерідкі ситуації, коли у винуватця ДТП поліс ОСАЦВ передбачає франшизу до 2%, внаслідок чого потерпілий отримує знижену суму збитку. Чи плануєте припинити це явище?

– Клієнт може сам вибирати при укладенні договору, застосовувати франшизу чи ні. На етапі укладення договору він у такий спосіб заощаджує частину страхового платежу, але при виплаті – це його частина відповідальності перед потерпілим. Порядок врегулювання – пряме або в рамках загальної моделі – значення не має. Франшиза – це простий і законний механізм, що застосовується в усіх видах страхування. Його суть у тому, що дрібні пошкодження в межах цієї суми (2000 грн за майновим збитком і 4000 грн за шкодою життю і здоров'ю) не врегульовуються в рамках страхування, а відшкодовуються самим клієнтом, який вибрав застосування франшизи в договорі ОСАЦВ. Але запропонований нами законопроект передбачає відмову від франшизи з 2019 року. Залишилося прийняти закон.

– Чому ж він досі не прийнятий?

– Законопроект №3670 був зареєстрований у парламенті в грудні 2015 року та лише нещодавно схвалений профільним комітетом і рекомендований до розгляду в першому читанні. Це документ, який має абсолютно соціальний характер і покликаний гармонізувати регламенти в ОСАЦВ відповідно до кращих європейських практик. На жаль, народні депутати вбачають у ньому також норми з корпоративного управління бюро (а значить, приватними страховими компаніями. – Mind) через координаційну раду. А будь-яка участь або тиск держави в особі депутатів на порядок формування та інвестування коштів приватних страхових компаній створює передумови для корупції. Прозорість управління МТСБУ є основою надійності бюро як гарантійного фонду, особливо з огляду на відсутність будь-якого державного фінансування гарантійних виплат бюро.