Около половины страховых компаний не смогут реализовать предписанный регулятором с 2027 года стандартный уровень киберзащиты | 16

С

Тематические страницы газеты **Коммерсантъ**

Страхование

Четверг 26 марта 2026 №52 (8226 с момента возобновления издания) kommersant.ru

14 Тройка лидеров по совокупному объему собранных страховых премий второй год остается неизменной

14 К концу года прогнозируется рост сегмента «не жизнь» на 5–7%

15 Ключевые стимулы развития страхового рынка в 2026 году

ИСЖ устроили достойные проводы

Российский страховой рынок в 2025 году рос преимущественно за счет сегмента страхования жизни. 2025-й стал последним, когда можно заключить договор инвестиционного страхования жизни (ИСЖ). Напоследок инвесторы воздали должное этому некогда самому популярному страховому продукту: по темпам сборов премий он в разы обошел все остальные сегменты, включая non-life. Но по доле рынка лидерство осталось за накопительным страхованием жизни (НСЖ), которое и в 2026 году останется драйвером роста.

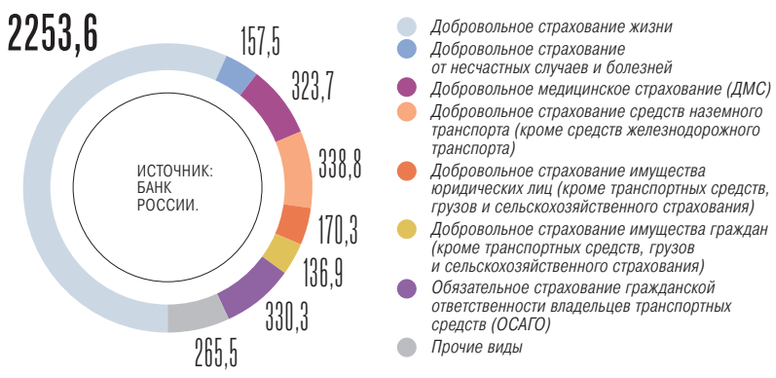
— рейтинг —

Топ-50 страховых компаний по темпам прироста страховых взносов (премий)

Место по темпам прироста страховых взносов (премий)	Страховая компания	Изменение объемов сборов страховых взносов (премий) в 2025 г. относительно 2024 г. (%)	Место по совокупному объему страховых взносов (премий) за 2025 год
1	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „АТОН Жизнь“»	1041,73	38
2	Акционерное общество «Баланс Страхование»	373,39	30
3	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания АСТК»	227,29	36
4	Общество с ограниченной ответственностью «Дефанс Страхование»	98,48	49
5	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Росгосстрах Жизнь“»	77,32	8
6	Общество с ограниченной ответственностью «Т-Страхование Будущего»	76,05	17
7	Общество с ограниченной ответственностью «РСХБ-Страхование жизни»	72,78	18
8	Акционерное общество «Зетта Страхование»	69,83	26
9	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Гелиос“»	49,89	44
10	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „СОГАЗ-ЖИЗНЬ“»	40,30	3
11	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Ренессанс Жизнь“»	34,35	9
12	Общество с ограниченной ответственностью «Совкомбанк страхование жизни»	34,34	13
13	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Сбербанк страхование“»	27,66	10
14	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „МАКС страхование жизни“»	26,91	24
15	Акционерное общество «Совкомбанк страхование»	26,44	22
16	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Газпром страхование“»	19,87	35
17	Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-Жизнь»	19,37	2
18	Общество с ограниченной ответственностью «Капитал Лайф Страхование Жизни»	15,64	21
19	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „ИНСАЙТ“»	13,64	45
20	Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности»	13,25	4
21	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Независимая страховая группа“»	11,56	42
22	Акционерное общество «Страховая компания „ГАРДИЯ“»	10,70	39
23	Акционерное общество «Страховая компания „Астро-Волга“»	10,36	28
24	Акционерное общество «Группа страховых компаний „Югория“»	9,37	19
25	Акционерное общество «Страховая компания „ПАРИ“»	9,36	31
26	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Эверия Лайф“»	8,50	40
27	Общество с ограниченной ответственностью «Абсолют Страхование»	8,15	29
28	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „БКС Страхование жизни“»	7,46	37
29	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Ингосстрах-Жизнь“»	4,96	20
30	Акционерное общество «Страховая компания „РСХБ-Страхование“»	4,79	27
31	Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия»	3,58	7
32	Акционерное общество «Т-Страхование»	2,18	15
33	Публичное акционерное общество «Страховая акционерная компания „ЭНЕРГОГАРАНТ“»	1,90	23
34	Публичное акционерное общество «Страховая компания „Росгосстрах“»	1,68	12
35	Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование жизни»	1,67	32
36	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Согласие“»	1,42	16
37	Публичное акционерное общество «Группа „Ренессанс Страхование“»	0,99	14
38	Акционерное общество «АльфаСтрахование»	-0,72	5
39	Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»	-1,05	6
40	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Сбербанк страхование жизни“»	-6,25	1
41	Общество с ограниченной ответственностью «Русское страховое общество „ЕВРОИНС“»	-7,98	46
42	Страховое акционерное общество ВСК	-16,22	11
43	Акционерное общество «Московская акционерная страховая компания»	-16,25	33
44	Общество с ограниченной ответственностью «ПСБ Страхование»	-18,04	50
45	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Согласие-Вита“»	-21,46	34
46	Акционерное общество «Страховая компания „Двадцать первый век“»	-26,85	48
47	Акционерное общество «Русский Стандарт Страхование»	-34,63	47
48	Общество с ограниченной ответственностью «РБ Страхование Жизни»	-40,11	25
49	Общество с ограниченной ответственностью «ПСБ Страхование жизни»	-48,24	43
50	Акционерное общество «Страховая компания „Ю-Лайф“»	-60,53	41

В таблицу включены страховые компании, данные по которым раскрыты на сайте ЦБ РФ, попавшие в топ-50 по общему объему собранных страховых взносов за 2025 год. Смена названий компаний и эффекты от сделок M&A не учитывались, для расчета темпов роста идентификация участников рынка проводилась по номеру лицензии ЦБ РФ.
Источник: Банк России, расчеты „Ъ“.

СТРУКТУРА РОССИЙСКОГО СТРАХОВОГО РЫНКА ОБЪЕМ СОБРАННЫХ ПРЕМИЙ ЗА 2025 ГОД (МЛРД РУБ.)



Коррекция по году

По данным Банка России, российский страховой рынок за 2025 год вырос на 6,9%, до 3,97 трлн руб. По данным Всероссийского союза страховщиков (ВСС), по итогам 2025-го суммарные премии российских страховщиков жизни увеличились почти на 8,7% по сравнению с 2024-м, с 2,1 трлн до 2,3 трлн руб. «Подводя итоги года, важно отметить, что совокупная динамика рынка 2025 года корректировалась на протяжении всего отчетного периода. По итогам шести месяцев динамика составляла более 79%, по итогам девяти — 26%, 12 — около 8,5%»,— говорит генеральный директор «Ингосстрах-Жизни» Владимир Черников.

«Итоги 2025 года по рынку страхования жизни мы оцениваем положительно,— говорит вице-президент ВСС Глеб Яковлев.— Задача, которая стояла перед рынком,— сохранить уровень сборов — выполнена». Также он отмечает высокий темп роста страховых резервов страховщиков жизни, которые за прошлый год увеличились на 33%, до 2,9 трлн руб., превысив 1% ВВП страны.

Страховые резервы — важный показатель в сегменте life-страхования, это денежные средства, которые страховщик формирует из взносов для будущих выплат клиентам по договорам страхования, отмечает генеральный директор «Ренессанс Жизни» Олег Киселев: «Замедление темпов роста было ожидаемым и вернуло рынок к более органичному развитию после аномально высоких темпов 2024 года».

Совокупные сборы российских страховых компаний в сегменте некредитного инвестиционно-накопительного страхования жизни (ИСЖ, НСЖ и ДСЖ), по данным Банка России, выросли по итогам 2025 года на 10,7% относительно 2024-го, до 2,2 трлн руб. Такая динамка гораздо слабее результатов позапрошлого года, когда данный показатель вырос относительно 2023-го в 3,5 раза. Особенно слабым выдался в прошлом году четвертый квартал, когда объем премий упал относительно аналогичного периода 2024-го на 20,6%.

Разнонаправленное движение

Сборы по НСЖ при этом по итогам 2025 года показали снижение на 15,8% (до 1,2 трлн руб.), сборы по ИСЖ выросли на 81,6% (до 911,5 млрд руб.). Объем сборов по новому продукту — ДСЖ (он призван был заменить ИСЖ, заключение новых договоров по которому с этого года запрещено) — оказался на этом фоне незначительным (26,5 млрд руб.).

«Падение рынка НСЖ на 16% по сравнению со сборами предыдущего года, очевидно, связано с сокращением количества коротких договоров и заключением договоров на более длительные периоды, чем в 2024 году»,— рассказывает Глеб Яковлев. «Рекорд 2024 года был вызван ажиотажным спросом на краткосрочные полисы НСЖ в условиях высокой ключевой ставки, клиенты использовали их как альтернативу депозитам, а в 2025 году рынок вернулся к органическому росту»,— говорит Олег Киселев.

Изменения динамики на рынке НСЖ связаны с эффектом высокой базы 2024 года, говорится в материалах Банка России: тогда спрос в этом сегменте временно усилился из-за наличия арбитража между налогообложением по договорам страхования жизни и банковскими депозитами. В ИСЖ также наблюдался эффект высокой базы, но рост сегмента ускоренными темпами продолжился и в 2025-м, в том числе из-за активного продвижения страховщиками таких продуктов, отмечают в Центробанке.

Владимир Черников опережающую динамику ИСЖ объясняет в первую очередь общим ростом инвестиционной активности граждан на фоне общего тренда на снижение ключевой ставки Банка России: «В связи с этим люди рассматривают альтернативные депозитам финансовые инструменты, в том числе с риск-составляющей, преследуя при этом цель компенсировать потенциальные потери от снижения ставок по вкладам — это рассматривается в качестве логичного и очевидного шага». Также он отмечает, что положительная динамика ИСЖ имеет позитивное значение только у топ-5 страховщиков по этому виду, на которых приходится почти 98% данного рынка, тогда как остальные игроки «продемонстрировали существенную коррекцию объемов данной линии бизнеса в пользу НСЖ».

Кредитные ограничения

По данным ВСС, объемы кредитного страхования жизни (КСЖ) заемщиков по сравнению с показателем 2024 года (76 млрд руб.) повысились в 2025-м на 2,5%, до 78 млрд руб. Рост пока небольшой, но он сменил глубокий спад 2024-го, отмечает Олег Киселев, стабилизация сегмента связана с постепенным снижением ключевой ставки и небольшим ростом в некоторых сегментах кредитования.

«Доля кредитных видов не превышает 3,4% от общего объема сборов страховщиков жизни,— говорит Владимир Черников.— Очевидно, что линия бизнеса КСЖ, находясь в прямой зависимости от денежно-кредитной политики и курса Банка России в части ключевой ставки, реагирует на все изменения соответствующим образом».

Ключевая ставка ЦБ еще недостаточно снизилась, чтобы уровень выдачи кредитов вернулся к значениям, наблюдавшимся несколько лет назад, считает Глеб Яковлев. Также он отмечает, что «в банковском канале сохраняется тренд на замещение страховых продуктов комиссионными», полагая, что этот тренд будет сохраняться. «Учитывая это, сложно ожидать роста в страховании жизни и здоровья заемщиков»,— резюмирует эксперт. «Прогноз на 2026 год будет зависеть от динамики кредитных портфелей банков,— говорит Олег Киселев.— Если тенденция к снижению ставок сохранится и кредитование начнет восстанавливаться, сегмент покажет умеренный рост».

Страхование заемщиков

Согласно данным Банка России, по итогам 2025 года объем взносов по страхованию заемщиков в целом (включая кредитное страхование жизни, страхование от НС и болезней и ДМС) уменьшился почти на четверть, до 176 млрд руб. Снижение связано с сокращением объемов выдачи ипотечных кредитов на 8,9% за тот же период, отмечают в ЦБ — сказалось охлаждение ипотечного рынка по мере окончания действия безадресной программы льготной ипотеки и ужесточение условий выдач по остальным льготным программам.

Вместе с тем по итогам четвертого квартала 2025 года взносы по страхованию заемщиков выросли более чем на треть по сравнению с аналогичным периодом 2024-го — этому способствовало наращивание объемов выдачи ипотечных кредитов на фоне снижения ставок и ожидания ужесточения условий льготных программ в 2026 году. «Рынок также поддерживают продажи страхования жизни и здоровья при приобретении жилья в рассрочку, которое по своей сути аналогично страхованию заемщиков, но заключается в пользу не банка-кредитора, а застройщика»,— добавляют в ЦБ.

Умеренные ожидания

Говоря об ожиданиях на 2026 год, Владимир Черников отмечает, что год станет периодом адаптации и консолидации для рынка, где основную долю по сохранению объемов всего рынка страхования будут и дальше демонстрировать классические программы НСЖ и их модификации.

«Мы видим востребованность продуктов life-страхования, несмотря на снижение ключевой ставки,— говорит Олег Киселев.— И ожидаем, что рынок вернется к своему нормальному состоянию с ростом в 7–10% в 2026 году». Драйверами роста, по его мнению, должны стать два продукта. Первый — ДСЖ как прямой наследник ИСЖ и гибкий инвестиционный инструмент, ориентированный на фондовый рынок. Второй — долгосрочное НСЖ: по мере снижения ставок клиенты будут стремиться зафиксировать доходность на длительный срок. Условия по НСЖ с фиксированной доходностью станут менее выгодными по мере снижения ставки, но вырастет привлекательность полисов, привязанных к фондовому рынку, считает Олег Киселев: «Позитивным фактором развития страхования жизни в 2026 году будет принятый в ноябре 2025-го закон, устанавливающий новые льготы по НДФЛ по договорам долгосрочного страхования жизни».

Петр Рушайло

К страховщикам летят дроны

— практика —

По итогам 2025 года уровень убыточности в страховании от террористических актов и диверсий вырос в разы и превысил 100%. Это привело к росту тарифов и франшиз для клиентов, а для особенно рискованных — к сложностям с получением страховки в целом. Но простого решения нет. Страховщики, которые отказываются страховать такие риски, теряют клиентов.

● *Страхование от рисков террористических актов и диверсий входит в страхование имущества и грузов (на договоры с таким риском приходится 80% в каждом виде), СМР (50%) и ответственности (до 1%), отмечают участники рынка. По данным ЦБ, объем выплат в страховании имущества, в частности по страхованию грузов, СМР и страхованию ответственности вырос почти на 30%, до 164 млрд руб. Для многих страхователей наличие такого покрытия является обязательным условием при размещении страхования по классическим имущественным рискам.*

Убытки в росте

По итогам 2025 года уровень убыточности в страховании рисков террористических актов и диверсий значительно вырос, показал опрос „Ъ“ участников рынка. По словам директора департамента страхования промышленных рисков «Росгосстраха» Кирилла Попова, убыточность выросла кратно. Уровень убыточности по рискам «терроризм» и «диверсия» как минимум удвоился по сравнению с 2024-м, указывают в «АльфаСтраховании».

Как отмечает директор департамента андеррайтинга по корпоративным видам страхования СК «Согласие» Алексей Хуторянский, в портфеле компании наблюдается рост более чем в десять раз. «Динамика в целом по рынку предположительно близка к нашей. Страховые премии по данным рискам на текущий момент уже ниже выплат»,— рассказывает он. В одной из крупных СК говорят „Ъ“ об увеличении не менее чем на 200% по своему портфелю (см. „Ъ“ от 9 февраля).

Уровень убыточности сместился из зоны условно приемлемых значений в диапазон, который уже требует пересмотра подходов к андеррайтингу и тарифообразованию, отмечает директор по корпоративному страхованию «Зетта Страхования» Андрей Тверской. При этом, по словам страховщика, речь идет именно о рыночной динамике в целом, а не о результатах отдельных компаний. В 2025 году программы перестрахования рисков терроризма и диверсии у некоторых страховщиков продемонстрировали нетто-убыточность в несколько сотен процентов, подтверждают в страховом брокере «Эльбрус».

В начале января прошлого года РНПК рекомендовала страховым компаниям поднять тарифы в сегменте (см. „Ъ“ от 26 февраля 2025 года). В 2025-м ситуация с убыточностью в этом виде страхования не улучшилась, наоборот, наблюдается стремительный рост количества и размера убытков, отмечает перестраховщик. Доля РНПК в риске составляет от 50% до 85%, говорит перестраховщик.

В первую очередь, по оценкам страховщиков, убыточность растет от расширения охвата страхового покрытия. Риск терроризма и диверсий в 2024–2025 годах стал включаться в страховые программы по значительно более широкому кругу объектов, в том числе инфраструктурных, промышленных и логистических, объективно увеличивая экспозицию риска, поясняет господин Тверской.

с 14

От калькулятора к экосистеме

— технологии —

Основная масса технологических решений на страховом рынке создается внутри крупных страховщиков, а доля независимых технологических стартапов в премиях остается минимальной. То есть российский иншуртех не является самостоятельной отраслью. При этом есть мнение, что весь российский страховой рынок можно отнести к иншуртеху, прошедшему путь с конца 1990-х от онлайн-сервисов калькулирования и сравнения цен до интеграции страхования в крупные цифровые экосистемы.

Иншуртех по-русски

По структуре рынок иншуртехов выглядит как технологический слой над традиционным страхованием, говорит совладелец страхового брокера Mains Павел Озеров. Основные премии, риск и капитал сосредоточены у крупных страховщиков, тогда как иншуртех-проекты работают вокруг ключевых процессов: продаж, сервисов для клиентов, аналитики и автоматизации урегулирования.

По экспертным оценкам, которые приводит директор департамента аналитики и стратегического планирования «АльфаСтрахования» Михаил Степанов, в стране действуют примерно 30–50 технологических проектов, связанных со страхованием: это агрегаторы, маркетплейсы, платформы для агентов, сервисы анализа данных и антифрода и т. д.

В российской практике границы понятия «иншуртех» (insurtech) достаточно размыты: в него могут входить как отдельные стартапы, так и ИТ-решения, разработанные внутри страховых компаний.

Сейчас иншуртехами, помимо стартапов, можно назвать как большинство страховых компаний, у которых есть собственная разработка (они делают решения под себя, не стараясь их тиражировать), так и крупных ИТ-вендоров, осуществляющих заказную разработку в интересах страховых компаний, считает гендиректор Национальной страховой информационной системы Николай Галушин: «Поэтому, по сути, сейчас весь страховой рынок в большей или меньшей степени относится к иншуртеху».

Совокупный объем российского рынка страховых технологий в 2024-м составил около $167,9 млн с прогнозируемым ростом примерно до $2,86 млрд к 2033 году, отмечают в Mains. Для сравнения: общий страховой рынок России значительно больше — объем страховых премий в 2024 году достиг примерно 3,7 трлн руб. (около $48 млрд).

Стартапы в тени страховщиков

Рынок страховых технологий в России сегодня представляет собой уникальный феномен: при формальном обилии стартапов и проектов реальная инновационная повестка все больше смещается внутрь крупных финансовых институтов, говорит заместитель генерального директора СК МАКС Александр Горяинов. Это не означает, что независимые игроки исчезли — скорее они заняли свои ниши, выстроив сложные отношения симбиоза с традиционными страховщиками.

Как отмечает директор по развитию страхового бизнеса в «Сравни» Владислав Головкин, иншуртех в России растет прежде всего за счет того, что страхование все сильнее встраивается в цифровые пользовательские сценарии: сравнение условий, мгновенный расчет цены, покупка и продление полиса без визита в офис, оплата и хранение документов онлайн.

с 15

страхование

Причины такого роста

На страховом рынке продолжилось увеличение доли страхования жизни в общем объеме сборов. «Эксперт РА» отмечает, что тройка лидеров по совокупному объему собранных страховых премий за год не изменилась: это вновь страховщики, специализирующиеся на страховании жизни. Сохранилась тенденция усиления концентрации страхового рынка: доля топ-10 страховщиков (75,1%) увеличилась за год на 1,3 процентного пункта. Финансовая устойчивость страхового рынка остается на высоком уровне, чистая прибыль увеличилась.

— консолидация —

Страховой рынок в 2025 году продолжил рост, хотя и более низкими темпами, чем годом ранее. За 2025 год страховой рынок вырос на 6,9%, а его объем составил 4 трлн руб.

Страхование жизни росло более высокими темпами, в отличие от страхования иного, чем страхование жизни. Прирост страховых взносов по страхованию жизни по итогам 2025 года составил 10,8%, а по страхованию иному, чем страхование жизни,— 2,1%. При этом объем рынка страхования жизни за 2025 год составил 2,3 трлн руб., в то время как страхование иное, чем страхование жизни,— 1,7 трлн руб. В результате доля страхования жизни на страховом рынке достигла 57%, увеличившись на 2 процентных пункта за 2025 год, а доля страхования иного, чем страхование жизни, составила 43%.

По итогам 2025 года драйвером роста рынка страхования жизни стало инвестиционное страхование жизни (ИСЖ), которое увеличилось на 81,6%, достигнув 911 млрд руб. Причиной такого роста стало желание клиентов успеть оформить полисы инвестиционного страхования жизни до конца 2025 года, так как с 2026 года продажи этого продукта завершились. При этом 79% полисов ИСЖ оформлены на срок свыше трех лет.

Накопительное страхование жизни (НСЖ) за 2025 год сократилось на 15,8%. Однако, несмотря на отрицательную динамику премий, накопительное страхование жизни остается крупнейшим сегментом на страховом рынке. Его объем по итогам 2025 года составляет 1,2 трлн руб. По мнению «Эксперт РА», сокращение накопительного страхования жизни связано с тем, что в течение 2025 года договоры НСЖ заключались на более длительные сроки, чем годом ранее. В 2024 году из-за высоких процентных ставок основные продажи НСЖ приходились на короткие продукты сроком на три месяца, что и привело к высокому росту НСЖ в тот период за счет оборачиваемости этих продуктов в течение года. В 2025 году процентные ставки стали снижаться, и страховщики перешли на продажи более долгосрочных продуктов НСЖ сроком от года до трех лет.

Кредитное страхование жизни после сильного падения в 2024 году показало незначительный прирост на 2,5% по итогам 2025 года. Объем этого сектора составил 78,2 млрд руб. Ставки по кредитам в течение 2025 года постепенно снижались, однако они пока остаются еще на достаточно высоком уровне, что не способствовало более высокому росту кредитного страхования жизни.

В то же время страхование от несчастных случаев и болезней, которое также в значительной степени связано с кредитованием, по итогам 2025 года вновь показало падение. Страховые взносы в этом сегменте сократились на 6,3% и составили 157,5 млрд руб. Существенное влияние на динамику страхования от несчастных случаев и болезней оказали ужесточение требований к заемщикам в потребительском кредитовании и высокие ставки по кредитам. Также по итогам 2025 года отмечается сокращение сегмента ДМС на 1,4%, до 323,7 млрд руб. Падение добровольного медицинского страхования связано с сокращением продаж коробочных продуктов через банки.

Позитивное влияние на динамику страхования иного, чем страхование жизни, оказали страхование имущества юридических лиц и граждан, а также страхование автокаско. За 2025 год страхование имущества юридических лиц выросло на 12,9%, составив 170,3 млрд руб., страхование имущества граждан увеличилось на 8,5%, до 136,9 млрд руб. Прирост страховых премий в страховании автокаско по итогам 2025 года составил 4,9%, а объем этого сектора достиг 338,8 млрд руб.

ОСАГО за 2025 год сократилось на 0,5%. Объем страховых премий по ОСАГО составил 330,3 млрд руб. по итогам 2025 года. Снижение премий в ОСАГО связано с высокой конкуренцией среди страховщиков, которые в течение 2025 года предлагали более низкие тарифы клиентам. Кроме этого, рост продаж краткосрочных полисов ОСАГО также может оказывать влияние на динамику премий.

По оценкам «Эксперт РА», финансовая устойчивость страхового рынка находится на высоком уровне. Чистая прибыль страховщиков за 2025 год составила 502,3 млрд руб., увеличившись на 8,5% по сравнению с 2024 годом. Рентабельность капитала, рассчитанная Банком России, составила 27%, комбинированный коэффициент убыточности находится на приемлемом уровне и составляет 90,6% за 2025 год. Положительное влияние на финансовые показатели страховых компаний оказала высокая доходность по инвестициям на фоне высоких процентных ставок.

За 2025 год на десять крупнейших страховых компаний пришлось 75,1% страхового рынка. Доля крупнейшего страховщика (ООО «СК „Сбербанк страхование жизни“») на рынке составила 26,1%, уменьшившись за год примерно на 2,4 процентного пункта. В тройку лидеров по премиям по страхованию иному, чем страхование жизни, по итогам 2025 года вошли АО «Согаз», АО «АльфаСтрахование» и СПАО «Ингосстрах».

Лидеры по совокупному объему собранных страховых премий за год не изменились: ими вновь стали страховщики, специализирующиеся на страховании жизни: ООО «СК „Сбербанк страхование жизни“», ООО «АльфаСтрахование-Жизнь» и ООО «СК „Согаз-Жизнь“».

Ольга Басова, «Эксперт РА»

Страхование жизни за 2025 год (на 1 января 2026 года). Топ-25 — *«Эксперт РА» специально для „Ъ“*

Место по взносам	Страховая компания	Сумма взносов (млн руб.)	Доля рынка, %	Сумма выплат (млн руб.)	Уровень выплат, %
1	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Сбербанк страхование жизни“»	1035621,11	46,0	897748,15	86,7
2	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „СОГАЗ-ЖИЗНЬ“»	329899,96	14,6	262399,97	79,5
3	Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-Жизнь»	327104,89	14,5	214554,48	65,6
4	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Росгосстрах Жизнь“»	141915,60	6,3	36118,32	25,5
5	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Ренессанс Жизнь“»	126410,45	5,6	80512,42	63,7
6	Общество с ограниченной ответственностью «Совкомбанк страхование жизни»	71696,12	3,2	38110,13	53,2
7	Общество с ограниченной ответственностью «Т-Страхование Будущего»	45912,36	2,0	13371,37	29,1
8	Общество с ограниченной ответственностью «РСХБ-Страхование жизни»	41136,37	1,8	25341,16	61,6
9	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Ингосстрах-Жизнь“»	29137,02	1,3	25442,96	87,3
10	Общество с ограниченной ответственностью «Капитал Лайф Страхование Жизни»	22068,27	1,0	14014,32	63,5
11	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „МАКС страхование жизни“»	20944,33	0,9	10912,59	52,1
12	Общество с ограниченной ответственностью «РБ Страхование Жизни»	16640,75	0,7	19044,21	114,4
13	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Согласие-Вита“»	7622,15	0,3	2848,49	37,4
14	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „БКС Страхование жизни“»	7136,29	0,3	6492,29	91,0
15	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „АТОН Жизнь“»	6934,20	0,3	99,49	1,4
16	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Эверия Лайф“»	6176,79	0,3	2414,20	39,1
17	Акционерное общество «Страховая компания „Ю-Лайф“»	5584,07	0,2	5073,85	90,9
18	Общество с ограниченной ответственностью «ПСБ Страхование жизни»	5182,75	0,2	194,98	3,8
19	Акционерное общество «Русский Стандарт Страхование»	4040,78	0,2	1659,98	41,1
20	Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование жизни»	1040,61	0,0	3738,95	359,3
21	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Р.Лайф“»	663,63	0,0	1256,72	189,4
22	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Чулпан-Жизнь“»	299,82	0,0	249,81	83,3
23	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „ДЕЛО ЖИЗНИ“»	272,65	0,0	367,84	134,9
24	Общество с ограниченной ответственностью «Общество страхования жизни «РЕСО-Гарантия»	111,72	0,0	268,00	239,9
25	Общество с ограниченной ответственностью «Вита-страхование»	62,55	0,0	113,03	180,7

Рубашка ближе тела

— тренды —

В массовых розничных видах страхования наилучшую динамику в 2025 году продемонстрировали объемы сборов по страхованию имущества, наихудшую — по добровольному медицинскому страхованию. В 2026-м прогнозируется рост сегмента non-life примерно на 5–7%.

Скромные сборы

Рост сегментов страхования, отличных от страхования жизни (сегментов non-life), собравших в 2025 году 1,72 трлн руб., составил 2,14%.

«В целом результаты рынка non-life по итогам 2025 года оказались несколько ниже наших ожиданий»,— говорит генеральный директор «РСХБ-Страхования» Сергей Простатин.

«В 2025 году отрасль смогла справиться со многими ограничениями и адаптироваться к сложным условиям,— оценивает ситуацию руководитель управления аналитики и развития „АльфаСтрахования“ Александр Лильп.— На фоне внешних событий, включая, например, массовые отмены рейсов, падения БПЛА, страхование выступает надежной опорой как для частных лиц, оказывая поддержку, например, путешественникам и владельцам имущества, так и бизнесу».

Наибольшее влияние на рынок non-life в 2025 году оказала высокая инфляция, считает руководитель Центра стратегического анализа «СберСтрахования» Владислав Чезганов. В частности, в сфере автострахования это привело к более персонализированному расчету тарифов для водителей, на рынке страхования имущества — к увеличению лимитов покрытия по программам.

Член правления «Росгосстраха» Евгений Ильин по итогам 2025 года на рынке non-life выделяет два ключевых тренда. Первый — еще более заметный переход от ценовой конкуренции к конкуренции сервисом и качеством клиентского опыта. Клиенты осознанно выбирают сложные страховые продукты, которые становятся все более персонифицированными, а простые, наоборот, хотят бесшовно вписывать в повседневную рутину, не переплачивая за ненужные опции. «Здесь важно не просто продать полис, а сделать страховую защиту частью более широкой экосистемы управления рисками»,— отмечает господин Ильин. Второй тренд — качественные изменения рынка за счет цифровизации: большая часть договоров уже заключается онлайн, страхование все активнее интегрируется в финансовые и нефинансовые сервисы.

Линии защиты

Наиболее слабую динамику из всех массовых видов сегмента non-life показало добровольное медицинское страхование (ДМС): здесь объем сборов по итогам 2025 года уменьшился на 1,4% относительно 2024-го (до 323,7 млрд руб.).

«Отрицательная динамика взносов по ДМС стала для нас некоторой неожиданностью, так как этот вид страхования рассматривался также как один из основных драйверов рынка страхования non-life на 2025 год за счет нарастающей тенденции по замещению продуктов страхования заемщиков на продукты с ДМС»,— рассказывает Сергей Простатин.

Объем взносов по ОСАГО в 2025 году снизился на 0,5%, до 330,3 млрд руб.— в ЦБ связывают это с уменьшением стоимости полисов, в том числе под влиянием конкуренции между страховщиками. Снижение произошло за счет корпоративного сегмента страхования, объем взносов, полученных от физических лиц, вырос, отмечают в ЦБ. Сборы по автокаско в прошлом году, напротив, выросли на 4,9% по сравнению с 2024 годом.

На результаты страховщиков в моторном страховании в 2025 году заметно повлияло повышение утилизационного сбора — в первом полугодии продажи новых автомобилей в России упали, однако последние несколько месяцев прошлого года показывали рост относительно 2024-го, рассказывает Евгений Ильин. Это отразилось на спросе на каско, драйвером которого являются именно продажи новых авто. В ОСАГО из заметных прошлогодних событий он выделяет расширение тарифного коридора (на 15% вверх и вниз по легковым автомобилям и на 40% — по мотоциклам), а также корректировку коэффициентов со стороны ЦБ в 48 регионах. В ОСАГО сложилась парадоксальная ситуация: средняя премия снижалась на фоне жесткой конкуренции, а средняя выплата существенно выросла. «По итогам года мы увидели рост средней выплаты на 17% при росте средней премии только на 3–5%. Это именно тот дисбаланс, о котором мы говорили, призывая приводить нормы закона об ОСАГО к текущим реалиям»,— говорит господин Ильин.

Взносы по страхованию имущества граждан в 2025 году выросли на 8,5%, до 136,9 млрд руб., свидетельствует статистика ЦБ. При этом страхование строений и домашнего имущества граждан сократилось в основном за счет сужения спроса, страхование прочего имущества граждан увеличилось почти на треть, отмечает регулятор. Сборы по страхованию имущества юрлиц выросли в прошлом году на 12,9% относительно позапрошлого, до 170,3 млрд руб.

«Мы ожидали, что имущественное страхование будет одним из ключевых драйверов рынка страхования non-life, и результаты 2025 года в целом подтвердили наши гипотезы»,— рассказывает Сергей Простатин.

«В росте сегмента страхования имущества физлиц важную роль сыграл фактор управления новыми видами рисков. Участившиеся атаки БПЛА, климатические риски — все это заставило людей и бизнес по-новому взглянуть на защиту своих активов и жилья»,— отмечает Евгений Ильин.

Умеренные ожидания

В 2026 году Евгений Ильин ожидает сохранения трендов, заложенных в 2025-м. «В целом мы прогнозируем умеренный рост сегмента non-life — около 5–7% в год, что ниже среднегодовой инфляции»,— говорит страховщик. Основными драйверами роста рынка, по его мнению, останутся имущественные виды страхования, особенно в части защиты от новых технологических и природных угроз. Вероятно, будет расширяться предложение по киберстрахованию.

На рынок ДМС, по расчетам Росгосстраха, в 2026 году будет в первую очередь влиять повышение стоимости медицинских услуг, рост сегмента составит около 10% от уровня 2025 года. В моторном страховании Евгений Ильин ожидает «период адаптации». Рынок ОСАГО, говорит он, вероятно, будет двигаться в сторону роста средней премии, потому что тенденции к снижению убыточности пока не наблюдается. Каско же будет чутко реагировать на ситуацию с автокредитованием и ключевую ставку, возможно некоторое оживления спроса во втором полугодии, если стоимость заемных средств станет более доступной.

По расчетам Владислава Чезганова, в 2026 году рост рынка non-life без учета программ страхования от несчастных случаев и ДМС, оформляемых при обращении за кредитами, составит примерно 4–6%. Драйверами, считает он, станут страхование путешественников, которое вырастет на 12–14%, страхование от несчастных случаев (на 10–12%), страхование имущества граждан (5–7%) и юридических лиц (10–12%), а также ДМС — на 8–10%. «Ожидаем, что прирост в автостраховании — каско и ОСАГО — не превысит 5%»,— прогнозирует эксперт.

По оценкам «РСХБ-Страхования», в 2026 году имущественное страхование останется основным драйвером развития рынка (прирост составит 10–15%). Моторные виды страхования за счет расширения тарифного коридора ОСАГО и дополнительного страхования транспортных средств возрастом более трех лет покажут умеренную положительную динамику (3–7%). Динамика ДМС ожидается на уровне инфляции медицинских услуг (примерно 7–9%). А в случае восстановления рынка потребительского кредитования возможна положительная динамика взносов по страхованию заемщиков.

Петр Рушайло

К страховщикам летят дроны

— практика —

с13 Во-вторых, от роста частоты событий и их тяжести. «Частота страховых случаев связана в первую очередь с ростом количества атак на производственные и инфраструктурные объекты, а тяжесть последствий обусловлена изменением тактики проведения терактов — кратным увеличением количества задействованных БПЛА и иных средств поражения в одной атаке»,— говорит руководитель центра андеррайтинга имущественных видов страхования «Югории» Дмитрий Гаврилов. По оценкам министра обороны Андрея Белоусова, в 2025 году интенсивность беспилотных атак ВСУ на территории России возросла более чем вдвое. По его словам, в начале года ВСУ ежемесячно запускали в среднем 1,5 тыс. дальних БПЛА.

В-третьих, по причине недостаточной дифференциации тарифов с учетом уровня защищенности объектов, отмечает Андрей Тверской. Во многих случаях тарифы формировались без глубокой инженерной оценки рисков и мер физической защиты, что сегодня уже не соответствует реальной картине угроз, рассказывает страховщик. По его словам, в совокупности эти факторы привели к тому, что темпы роста убытков существенно опередили рост объема страховой премии.

Наиболее подвержены рискам терроризма нефтеперерабатывающие, нефтехимические заводы, инфраструктура нефтегазовой отрасли, резервуарные парки, электроинфраструктура, заводы по производству удобрений, военные предприятия, констатирует заместитель генерального директора страхового брокера Mains Евгений Боровиков. По его оценкам, прямые убытки в нефтегазовой отрасли от ударов БПЛА уже давно перевалили за 100 млрд руб., а вместе с потерей прибыли и косвенными убытками превысили 1 трлн руб.

Лимиты ответственности по страхованию рисков терроризма и диверсии наиболее часто колеблются от нескольких сотен миллионов до нескольких миллиардов рублей, реже — десятков миллиардов рублей, в отдельных случаях даже более сотни миллиардов рублей, говорит заместитель генерального директора страхового брокера «Эльбрус» Андрей Рунов.

Последствия для клиентов

Для клиентов рост убыточности ведет к ужесточению условий страхования. Изменения идут в основном через франшизы, а значимого роста тарифов для большинства объектов не было. Но для рисковых объектов тарифы уже растут и, вероятно, вырастут на порядок, отмечает господин Хуторянский. По оценкам собеседника „Ъ“ из крупной СК, франшизы выросли на 30%, до 50 млн руб., а тарифы выросли на 10%, до 0,7–0,13% от страховой суммы. Для объектов, где риск возникновения страхового случая выше, тарифы выросли в несколько раз, до 2–3% и выше.

Рост стоимости страхования воспринимается страхователями негативно, говорят участники страхового рынка. Наиболее часто практикуемые способы сокращения затрат на страхование терроризма и диверсии — увеличение франшиз, сокращение приобретаемого лимита ответственности, применение агрегатного лимита, иные способы ограничения покрытия, отмечает Андрей Рунов. При этом, по словам эксперта, о полном отказе от страхования среди страхователей, которые уже приобретали это покрытие, особенно тех, у кого происходили убытки, речь идет очень редко.

В такой ситуации, когда риск недострахован, оказываются все средние и крупные предприятия нефтегазовой отрасли — их страховые суммы кратно выше приобретаемых лимитов по риску «терроризм», говорит господин Боровиков. «В отличие от классических рисков, ущерб от которых можно просчитать и его сумма, как правило, значительно меньше общей стоимости имущества в одной локации, последствия терроризма (удара БПЛА) могут быть в размере всей страховой суммы, которая по крупным предприятиям достигает сотен миллиардов рублей. Такой сценарий вполне возможен, когда идет атака несколькими БПЛА или ракетами»,— поясняет он.

Для некоторых объектов в рисковых локациях вероятность инцидента перестает быть случайной, что делает страхование практически невозможным, так как его механизмы в такой ситуации теряют эффективность, заключает господин Хуторянский.

Однако страховщики отмечают, что этот вид страхования крайне важен для клиентов. Растет количество событий, атаки становятся изобретательнее, причиненный ими ущерб — все более ощутимым и может оказать негативное влияние на непрерывность бизнес-процессов, говорит господин Рунов. По его словам, в непростых экономических условиях последнего времени открытый и резонансный характер убытков от терроризма и диверсий стимулирует спрос как на конкретный продукт, так и на страхование в целом, говорит господин Рунов. В страховой компании «Пари» запрос на страхование терроризма и диверсий вырос в десять раз по сравнению с 2024 годом, причем как от юридических, так и от физических лиц, рассказывает президент компании Александр Кудряков.

Перспектива бизнеса

Ситуация влияет на бизнес страховых компаний. Если она будет развиваться инерционно, страховщики столкнутся с ростом волатильности портфелей и снижением устойчивости этого сегмента, что в перспективе может привести к сокращению предложения по отдельным типам объектов, полагает господин Тверской. Некоторые страховщики стали избегать принятия риска терроризма, и те, кто отказывается страховать эти риски из-за высокой убыточности, теряют клиентов, говорит Евгений Боровиков.

Но оптимальный путь видится в комплексной работе страховщиков и страхователей, направленной на повышение уровня защищенности объектов и снижение вероятности убытков в интересах всех участников рынка, считает господин Тверской. «По нашей информации, на текущий момент ключевой российский перестраховщик РНПК не рассматривает какое-то централизованное регулирование тарификации в данном сегменте»,— отмечает господин Рунов. Значит, расчет на то, что рынок самостоятельно найдет баланс между спросом и предложением.

«В целом пока данное страхование не несет для страховщиков рисков банкротства. Страховщики быстро адаптируются к любой ситуации. Регулируя условия страхования франшизой и набором исключений, страховщики всегда найдут тот сегмент, когда неслучайное событие (достаточно частое событие, которое можно предвидеть) становится случайным»,— считает Евгений Боровиков.

Андрей Рунов полагает, что аппетит страховщиков к покрытию терроризма для НПЗ на юге России и для ГОКа в Сибири будет разным, но в целом на текущий момент нет системного недостатка емкости по данному виду страхования на рынке: предложение есть, вопрос — в цене и прочих условиях страхования.

Юлия Пославская

страхование

Каждому по труду

В декабре 2025 года ЦБ расширил тарифный коридор в ОСАГО (для легковых автомобилей это первое изменение более чем за три года), чтобы компенсировать растущую убыточность сектора. Страховщики получили больше гибкости в ценообразовании, усилив точечную работу с разными категориями водителей. Заметно активизировали конкурентную борьбу за качественных клиентов, ощутимее снижая базовые ставки для аккуратных водителей и повышая для высокорисковых категорий. По данным Российского союза автостраховщиков (РСА) финансовая ситуация за прошедшие три месяца в части сбалансированности портфелей автогражданки начала выправляться. Но рынку еще предстоит научиться эффективно работать в новых тарифных рамках.

— ОСАГО —

ОСАГО за 2025 год (на 1 января 2026 года). Топ-3 + А180

«Эксперт РА» специально для „Ъ“

Место по взносам	Страховая компания	Сумма полученных взносов (млн руб.)	Доля рынка (%)	Сумма выплат (млн руб.)	Уровень выплат (%)
1	Акционерное общество «АльфаСтрахование»	55774,54	16,9	39015,93	70,0
2	Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»	50859,58	15,4	35808,63	70,4
3	Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия»	49163,69	14,9	27709,18	56,4
4	Страховое акционерное общество ВСК	28613,55	8,7	25091,86	87,7
5	Публичное акционерное общество «Страховая компания „Росгосстрах“»	25773,04	7,8	14850,44	57,6
6	Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности»	20808,97	6,3	12404,59	59,6
7	Акционерное общество «Группа страховых компаний „Югория“»	15912,86	4,8	9666,16	60,7
8	Акционерное общество «Т-Страхование»	15566,75	4,7	8689,61	55,8
9	Публичное акционерное общество «Группа „Ренессанс Страхование“»	14072,65	4,3	10436,49	74,2
10	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Согласие“»	8691,75	2,6	6459,40	74,3
11	Акционерное общество «Страховая компания „Астро-Волга“»	8489,85	2,6	4271,13	50,3
12	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Сбербанк страхование“»	6325,13	1,9	3687,01	58,3
13	Публичное акционерное общество «Страховая акционерная компания „ЭНЕРГОГАРАНТ“»	5753,56	1,7	3140,33	54,6
14	Акционерное общество «Зетта Страхование»	4474,03	1,4	2697,84	60,3
15	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Гелиос“»	3546,73	1,1	2045,74	57,7
16	Акционерное общество «Московская акционерная страховая компания»	3544,22	1,1	4783,82	135,0
17	Акционерное общество «Страховая компания „Двадцать первый век“»	2618,49	0,8	1718,46	65,6
18	Акционерное общество «Совкомбанк страхование»	2434,48	0,7	1146,60	47,1
19	Акционерное общество «Объединенная страховая компания»	1258,70	0,4	777,91	61,8
20	Акционерное общество «Страховая компания „ГАЙДЕ“»	1250,11	0,4	1346,31	107,7
21	Акционерное общество «Боровицкое страховое общество»	1089,90	0,3	1199,50	110,1
22	Общество с ограниченной ответственностью «Абсолют Страхование»	912,40	0,3	610,75	66,9
23	Общество с ограниченной ответственностью «Русское страховое общество „ЕВРОИНС“»	701,35	0,2	1050,14	149,7
24	Акционерное общество «Страховая компания „ПАРИ“»	664,97	0,2	301,86	45,4
25	Акционерное общество «Страховая компания „Чулпан“»	556,95	0,2	335,85	60,3

С каждого по способностям

Расширение тарифного коридора было вызвано тем, что, по подсчетам Банка России, средняя выплата по ОСАГО за эти годы выросла в полтора раза. Действительно, статистика показывает рост выплат одновременно с небольшим снижением стоимости годовых полисов. Так, по данным Российского союза автостраховщиков, за 2025 год средняя выплата по ОСАГО выросла на 17%, превысив 117 тыс. руб. Средняя же премия снизилась на 4,4%, примерно до 7,3 тыс. руб. Подросла и общая сумма выплат за год — на 6,2%, до 232,5 млрд руб. Совокупные собранные премии по ОСАГО составили 329,5 млрд руб.

Благодаря расширению тарифного коридора рынок ОСАГО становится более сбалансированным, уверены страховщики. Компании могут точнее настраивать портфели и постепенно уходить от перекрестного субсидирования, когда более опытные водители по факту «спонсируют» более рисковых. Впрочем, общее давление растущих выплат и дорожающего ремонта сохраняет потенциал для коррекции коридора в будущем.

Основная цель регулятора — сделать стоимость полисов более справедливой для каждого водителя, чтобы ситуация перестала походить на «среднюю температуру по больнице». Как говорит директор по развитию портфеля ОСАГО компании «Росгосстрах» Юрий Стрекалов, расширение тарифного коридора в автогражданке дало игрокам рынка бо́льшую свободу и возможность дотарифицировать клиентов, у которых уровень цены полиса не соответствовал их реальному уровню рисков.

«Мы видим, что действительно изменение тарифов затрагивает наиболее аварийных и рисковых водителей. За три года в портфеле «Росгосстраха» рост средней стоимости полиса для водителей с небольшим стажем и возрастом менее 20 лет составил порядка 19%, а для остальных водителей произошло снижение на 3%»,— приводит цифры господин Стрекалов.

Начальник управления методологии ОСАГО СК МАКС Александр Щербаков также указывает, что страховщики получили инструмент для более тонкой настройки цены, чтобы полисы могли точнее отражать реальные риски конкретных водителей.

«На фоне последних изменений поменялась логика ценообразования для полярных групп. Аккуратный водитель среднего возраста с большим стажем теперь вправе рассчитывать на более комфортную цену. В условиях нового коридора страховщики получили возможность не просто удерживать таких клиентов, но и конкурировать за них путем снижения тарифа. Раньше их низкая убыточность часто размывалась в общем котле, теперь же статистика позволяет предлагать более выгодные условия»,— поясняет он.

В то же время для 20-летнего новичка ситуация зеркальная, добавляет господин Щербаков. Рост стоимости запчастей и ремонта сделал эту категорию еще более высокорисковой, и расширение коридора позволило страховщикам закладывать в полис для таких водителей адекватную премию, которая часто уходит в верхнюю границу допустимого. То есть перекрестное субсидирование, когда опытный водитель платил за молодого, по его мнению, постепенно уходит в прошлое.

Гонка за хорошими страховыми историями

Получив возможность двигаться в рамках расширенного коридора, страховщики заметно активизировали конкурентную борьбу за качественных клиентов, констатирует Александр Щербаков: «Компании активно перестраивают свои андеррайтинговые политики, стараясь привлечь в портфель тех, чья аккуратность за рулем подтверждена историей. Так что определенная „гонка цен“ в нижней части коридора действительно наблюдается, и это здоровый рыночный процесс». Это не демпинг в классическом понимании, когда цена опускается ниже себестоимости, а скорее точечная работа с сегментами, объясняет эксперт.

Юрий Стрекалов соглашается: расширение коридора позволило игрокам рынка более активно бороться за клиентов с хорошей страховой историей и предлагать им лояльные цены.

Между тем заместитель директора департамента андеррайтинга и перестрахования по моторным видам страхования «Абсолют Страхования» Михаил Мосесов рассказывает, как его компания воспользовалась новой возможностью. Средняя премия страховщика составляет 8,6 тыс. руб., но «качественные» водители получают снижение цены на 15–20% от средней премии, в то время как для более рисковых сегментов водителей применяется повышенный базовый тариф.

Эксперты отмечают: ситуация в части сбалансированности портфелей страховщиков начала выправляться. Как поясняет господин Щербаков, возможность поднять цену для заведомо убыточных категорий и предложить справедливый тариф для безубыточных позволяет компаниям выравнивать финансовые потоки. Полностью нивелировать влияние роста цен на запчасти пока не удается, но портфели становятся более предсказуемыми и устойчивыми.

Вопрос о следующем этапе

По мнению Юрия Стрекалова, в целом текущего тарифного коридора достаточно, чтобы компенсировать растущую убыточность ОСАГО, но для этого придется поднимать цены для всех клиентов, в том числе для безаварийных автовладельцев. Такой подход будет несправедливым по отношению к наименее рисковым водителям. «Дело в том, что страховщики сейчас не тарифицируют всех клиентов по верхней границе базовой ставки. Если это сделать, то объем собираемой премии по ОСАГО вырастет на рынке на 30%. Если мы ставим во главу угла справедливую тарификацию российских автомобилистов, то, конечно же, действующего тарифного коридора недостаточно»,— полагает Юрий Стрекалов.

Михаил Мосесов считает, что из-за давления убытков средняя премия по ОСАГО все же может вырасти: «Традиционное для последних лет ценовое соревнование между крупными игроками рынка ОСАГО в городах-миллионниках продолжается, в то время как средняя премия по рынку все еще не отражает реального роста стоимости убытка. Мы прогнозируем повышение средней премии ОСАГО по рынку на 7–9% в ближайшее полугодие и увеличение среднего убытка на 11% за аналогичный период».

По мнению эксперта, страховые компании будут более пристально смотреть и пересчитывать достаточные премии — в том числе на фоне послабления денежно-кредитной политики, а также прогрессивно растущей стоимости и сложности ремонта. Александр Щербаков полагает, что нынешнее расширение границ пока достаточно для текущего момента: «Резкая либерализация или полная отмена коридора в социально чувствительном виде страхования была бы преждевременной. Однако если тенденция роста средней выплаты сохранится, вопрос о следующем этапе расширения границ неизбежно возникнет вновь». Впрочем, рынку нужно время, чтобы накопить статистику и научиться эффективно работать в новых рамках, резюмирует эксперт.

Рита Ройзен

От калькулятора к экосистеме

— технологии —

с13

Рынок все чаще работает как e-commerce: клиент сначала выбирает лучший вариант в интерфейсе, а уже потом подключаются страховщики. Ключевой драйвер роста иншуртеха — переход клиента в онлайн-канал.

Российский рынок иншуртеха во многом адаптировал глобальные тренды, однако устойчивыми оказались лишь те бизнес-модели, которые не требуют высоких затрат на привлечение конечного клиента, поясняет Михаил Степанов. Менее жизнеспособной оказалась модель неостраховщиков — цифровых компаний с собственной лицензией и приложением, таких как «Манго Страхование» и «Мафин»: высокая стоимость маркетинга и конкуренция с крупными брендами затруднили масштабирование. Не получила распространения и модель P2P-страхования, столкнувшаяся с регуляторными барьерами и низким доверием пользователей.

В то же время успешными стали инфраструктурные и партнерские модели. Это прежде всего B2B- и B2B2C-платформы, такие как Pampadu и Inssmart, работающие с агентами и страховыми брокерами. Быстро развивается встроенное страхование, когда полис продается вместе с основной услугой, например при покупке авиабилета или оформлении ипотеки. Расширяется и экосистемная модель, где страховые продукты интегрируются в сервисы крупных платформ: «Яндекса», «Сбера» или Т-Банка. Кроме того, устойчивым направлением остаются white label решения — продажа страховщикам готовых ИТ-модулей, таких как системы скоринга или антифрода.

«Крупнейшие банки и страховые компании вкладывают в технологии сопоставимые, а часто и большие ресурсы, просто их инновации остаются внутри корпоративных контуров и не позиционируются как отдельные иншуртех-бренды»,— отмечает Александр Горяинов. Потому деление на классические страховые компании и иншуртех-стартапы становится все более условным: первые активно цифровизируются, вторые, по сути, часто являются оболочками над лицензированными страховщиками, работая по модели MGA (Managing General Agent), когда технологическая платформа берет на себя клиентский сервис и андеррайтинг, а балансовый риск несет классическая компания. Эта тенденция объясняется и тем, что часть крупных иншуртех-компаний (например, «Манго», «Мафин», «Интач», «Лучи» и т. д.) завершила деятельность либо была интегрирована в более крупные структуры, а независимых заметных проектов осталось не более пяти, соглашается вице-президент «Ренессанс страхования» Алия Валиуллина.

В НРА отмечают, что в последние пару лет фокус иншуртеха сместился с продажи на весь жизненный цикл полиса: моментальная выдача, личный кабинет, онлайн-изменения, онлайн-урегулирование убытков (фотоосмотр), клиентское взаимодействие (чат-боты, ИИ-ассистенты и проч.), андеррайтинг (машинное обучение, ИИ), внутренние бизнес-процессы (блокчейн, облачные технологии, цифровизация).

Иншуртех учит гибкости

Иншуртех неизбежно меняет и сами страховые продукты, говорит исполнительный директор по изменениям «Согаза» Иван Варенников: благодаря автоматизации появляется возможность предлагать клиентам гибкие решения, например подписки на короткий срок, когда защита включается и выключается по требованию. Для бизнеса это возможность собирать программу из нужных рисков, как конструктор.

В краткосрочных продуктах, таких как ВЗР, страхование имущества, где покупка стала ситуативной и быстрой, иншуртех повлиял на частоту покупок страховых продуктов. В долгосрочных life-продуктах поведенческие изменения менее выражены, говорит директор департамента электронной коммерции «Ингосстраха» Алексей Романов. «Частота покупок все еще регулируется ситуацией (купил машину — оформил ОСАГО, собрался за границу — купил туристическую страховку), но в некоторых направлениях иншуртех способен повлиять на спрос, на поведение клиентов — частота растет в основном там, где страхование встроено в другую услугу (например, защита карты от мошенников)»,— говорит Алия Валиуллина.

По сути, иншуртех превращает страховку в персональный сервис, вшитый в пользовательский опыт, что радикально повышает лояльность, отмечают в НРА.

Однако у цифровизации есть и обратная сторона. Она неизбежно усиливает цифровое неравенство между разными группами страхователей. Пожилые люди, жители отдаленных регионов с нестабильным интернетом или те, кто просто не дружит с технологиями, рискуют оказаться в менее выгодном положении. Им сложнее получить доступ к самым выгодным продуктам, они не могут воспользоваться всеми преимуществами онлайн-урегулирования и вынуждены либо переплачивать, либо вовсе отказываться от страхования. Эта проблема осознается рынком, но простого решения у нее пока нет.

Будущее иншуртеха

На горизонте трех-пяти лет российский иншуртех вступает в фазу зрелой технологической трансформации, считают опрошенные „Ъ“ страховщики. Ключевыми трендами отрасли станут три взаимосвязанных направления: тотальное внедрение искусственного интеллекта, развитие встроенного страхования и гиперперсонализация продуктов.

ИИ проникает во все аспекты страхового бизнеса и не ограничивается только автоматизацией рутинных операций и скорингом клиентов: алгоритмы уже участвуют в андеррайтинге, урегулировании убытков, динамическом ценообразовании и выявлении мошеннических схем. В ближайшие годы их роль станет критически важной, особенно в обработке массовых продуктов — автострахования и ДМС, а также в сфере цифровых рисков, где киберинциденты создают новые угрозы для бизнеса, говорит Алексей Романов.

Параллельно будет развиваться концепция встроенного страхования (embedded insurance), в том числе через e-commerce и сервисные платформы (Ozon, «Яндекс», Wildberries). Страховка перестает быть отдельным продуктом, который клиент ищет и покупает, и превращается в невидимый сервис, встроенный в привычные пользовательские сценарии: покупка авиабилета автоматически включает страховку от задержки рейса, заказ еды — защиту от пищевого отравления, аренда самоката — страховку ответственности, говорит Александр Горяинов.

Третий тренд — персонализация и микромоделирование страховых продуктов. Полисы становятся конструктором: клиент сам выбирает риски, лимиты, срок действия и дополнительные опции. Клиенты будут переходить от типовых пакетов с избыточными опциями на конфигурируемые покрытия (выбор рисков, срока, лимитов) и поведенческие продукты (по стилю жизни) как в B2B-, так и B2C-сегменте.

Анна Абрамцева

«Рынок от универсального подхода уходит в персонализированный»

— контекст —

Осмысление результатов-2025, планов и тенденций-2026. Ожидаемый эффект от законодательных изменений. Какие ключевые стимулы развития страхового рынка приходят на смену традиционным драйверам? Страховщики отвечают „Ъ“.

Николай Галушин, *генеральный директор Национальной страховой информационной системы:*

— При общем количестве коротких полисов в размере около 9,5 млн штук в 2025 году количество полисов ОСАГО может удвоиться в 2026 году и составить от 15 млн полисов и выше. Пока мы наблюдаем, что короткими полисами пользуются исключительно водители такси (их доля в коротких полисах составляет 99,9% от общего количества коротких полисов). Массовый приход в этот сегмент граждан, которые эксплуатируют свои машины только в выходные дни, может радикальным образом изменить рынок страхования ОСАГО.

В 2025 году были запущены сверхкороткие полисы по каско. Первый год не показал их особую популярность, но вода камень точит — будем смотреть за массовостью этих полисов при должной информационной раскрутке в 2026 году. Если продукт станет востребованным и массовым, это может повлечь увеличение уровня проникновения страхования каско на рынке моторного страхования.

Также наблюдается тенденция по росту коротких полисов в сегменте страхования жилья граждан. И пусть в каждом случае есть специфические драйверы роста сегмента (машины такси в коротком ОСАГО, продукт, запущенный «Яндексом», по короткому каско, рынок краткосрочной аренды жилья в страховании жилых помещений), но потенциал развития коротких продуктов очевиден.

Владимир Залужский, *вице-президент группы «Ренессанс Страхование»:*

— Рынок non-life ждет небольшой рост ближе ко второй половине 2026 года: мы увидим оживление видов страхования, связанных с ростом объемов кредитования после постепенного снижения ключевой ставки. Также рынок non-life должно поддержать планируемое введение контроля наличия ОСАГО с помощью камер. Корпоративный ДМС сейчас остается ключевым элементом социальных пакетов — в условиях кадрового дефицита на рынке труда он показал самые высокие темпы роста из основных видов non-life. В 2025 году рынок поддержал рост сборов по каско, который происходит вопреки падению продаж новых автомобилей. Это указывает на позитивный структурный сдвиг: расширение спроса на продукты для рынка подержанных автомобилей, включая франшизные продукты и линейку «мини-каско».

Страхование жизни останется драйвером роста благодаря поддержке регулятора и спросу на инструменты сбережения. В условиях снижения гарантированной доходности по депозитам ДСЖ станет массовым продуктом для среднего класса, а принятые новые налоговые льготы сделают страхование жизни популярным инструментом для состоятельных клиентов.

Надежда Капустина, *профессор Финансового университета при правительстве РФ:*

— Регуляторные инициативы Банка России, направленные на повышение прозрачности страховых продуктов и защиту прав потребителей, создали принципиально новую среду для взаимодействия страховщиков с клиентами. Существенным событием стало и активное внедрение цифровых технологий в процессы урегулирования убытков и андеррайтинга. Страховые компании значительно расширили применение искусственного интеллекта для оценки рисков и автоматизации типовых операций. Наиболее успешными окажутся компании, сумевшие интегрировать страховые услуги в экосистемы и цифровые платформы, обеспечивающие бесшовный клиентский опыт.

Алексей Родин, *финансовый советник и основатель Rodin.Capital:*

— В 2026 году рынок страхования будет жить, основываясь на двух трендах — развитии технологий (ИИ) и запросах новых клиентов, которые хотят получать все быстро и под индивидуальный запрос. То есть рынок постепенно от универсального подхода будет уходить в персонализированный. В том числе это обусловлено и желанием компаний удержать клиентов.

С 1 сентября 2026 года налоговый вычет в отношении страховых взносов по договорам страхования жизни будет осуществляться не с суммы 150 тыс. руб., как это было раньше, а с 400 тыс. руб.— это повлияет на развитие сегмента.

Евгений Уфимцев, *президент Всероссийского союза страховщиков, Российского союза автостраховщиков:*

— По итогам 2025 года страховой рынок аккумулировал почти 4 трлн руб. премий (+7% к прошлому году), что совпало с нашим предварительным прогнозом. Страховщики в условиях замедления экономики и на фоне высокой базы сборов предыдущего года смогли обеспечить стабильность своих страховых портфелей.

В 2026 году мы ожидаем сохранения положительной динамики сборов примерно на таком же уровне — 5–10%. Импульсом для развития долгосрочного страхования жизни в текущем году станет эффект от расширения налоговых льгот, принятых в конце прошлого года.

С 1 января 2027 года в России начнет действовать система гарантирования прав по договорам страхования жизни, под защиту которой подпадут и действующие договоры страхования, заключенные до указанной даты, что является важным элементом повышения доверия при выборе финансового продукта.

Ожидаем роста сборов в ОСАГО, положительной динамики в имущественном страховании и добровольном медицинском страховании. В отсутствие привычных ранее драйверов в виде кредитного бума и высокой потребительской активности ключевыми стимулами спроса на страхование становятся осознанная полезность и востребованность страховой защиты на основе современных цифровых решений.

Вера Склярова

страхование

Вышли в море утечек

По итогам 2025 года число кибератак на страховые компании выросло почти в полтора раза. По реакции страховщиков, такие инциденты для них крайне чувствительны, поскольку их отработка является сложной, затратной и длительной. С 2027-го регулятор обязал страховщиков реализовать стандартный уровень защиты цифровой информации. Но примерно для половины участников рынка страховых услуг даже эта цель пока представляется недостижимой.

— стратегия —

Атаки и утечки растут

По оценкам системного интегратора «Кросс технолоджис», в 2025 году число кибератак на страховые организации выросло на 45%, достигнув нескольких десятков тысяч за год. Это рекордный прирост с 2022-го. В среднем на одну страховую компанию приходилось примерно 4 тыс. атак, при этом доля успешных атак составила 8–9%, добавляют в компании.

По данным экспертно-аналитического центра ГК InfoWatch, в 2025 году страхование стало одной из немногих сфер, где выросло количество утечек — рост составил 20%. И этот рост последовал за значительным падением в 2024-м, отмечает руководитель направления аналитики и спецпроектов экспертно-аналитического центра ГК InfoWatch Андрей Арсентьев.

Доля страховщиков в утечках из компаний финсектора составила более 20% по итогам неполного 2025 года, оценивают в системном интеграторе «Информзащита». Это максимальный показатель с 2022-го, когда на страховой сегмент приходилось лишь 10–12% утечек (см. „Ъ“ от 24 ноября 2025 года). Примерно четверть всех атак на страховщиков преследуют кражу данных как основную цель, а в целом данные так или иначе утекают в 60% кибератак, отмечает руководитель департамента развития и архитектуры «Кросс технолоджис» Евгений Балк.

Страховые компании действительно хранят много данных, в том числе уникальных, что дополнительно привлекает хакеров. Помимо персональных данных, контактов и банковских реквизитов, информации об имуществе, здесь есть информация о страхуемых объектах и медицинская информация, говорит господин Балк. Такие данные позволяют злоумышленникам оценить финансовые возможности потенциальной жертвы, обогащать информацию о ней из медицинских страховых случаев, иногда даже информацию о психологическом состоянии, что делает возможным создавать глубокие, детальные скрипты для проведения целевых атак с использованием методов социальной инженерии.

Защита отстает

Вместе с тем уровень защищенности страховых компаний отстает от банковского сектора. Страховые компании ломают примерно теми же способами, что и любые другие компании с сетевым присутствием — только у страховщиков в среднем по сравнению с банками и крупными IT-компаниями слабее процессы безопасности и больше подрядчиков с доступом к системам, подтверждает независимый эксперт в сфере информационной безопасности Сергей Белов. Он приводит несколько сценариев атак:

1. Уязвимости на внешнем периметре. У страховщиков обычно много сервисов на внешнем периметре: VPN, веб-порталы для клиентов и агентов, доступ к почте и т.п. Сервисы анализируются на наличие уязвимостей, и, если сервис самописный (с низким качеством кода) или, например, используется некоторое коробочное решение с известными уязвимостями, то злоумышленник довольно быстро находит точку входа в корпоративную сеть и дальше двигается внутри инфраструктуры.

2. Утечки. Логины и пароли сотрудников или агентов могут утечь из других сервисов либо попасть в открытый доступ (например, в так называемые компиляции логов со стилеров) в виду заражения компьютера одного из сотрудников. После этого злоумышленник просто входит в личный кабинет или внутреннюю систему и выгружает необходимую информацию. Для страховых это особенно болезненно, потому что в таких базах часто лежат паспорта, контакты, данные об имуществе и страховых случаях.

3. Атаки через подрядчиков. У страховых компаний обычно много партнеров: контакт-центры, IT-интеграторы, медицинские сервисы и т.п. Если взломают одного из таких подрядчиков, злоумышленник может получить доступ к системам страховщика через доверенные интеграции.

4. Инсайдер. Бывает, что точкой утечки данных является сотрудник, который за некоторое вознаграждение либо осуществляет точечные выгрузки из информационных систем страховщика, либо продает крупную компиляцию данных по всем клиентам. Это особенно релевантный сценарий, если в компании отсутствует DLP и мониторинг обращений к чувствительным данным.

5. Внутренняя ошибка. Неверные настройки облачных хранилищ, открытые базы данных, случайная публикация выгрузки клиентов — такие истории регулярно встречаются и иногда приводят к утечкам не меньше, чем целенаправленные атаки.

Наиболее уязвимыми с точки зрения утечек информации в последние годы выглядят небольшие страховые компании, уточняет господин Арсентьев. Вместе с тем, по его словам, крупным игрокам в определенном смысле приходится труднее — наличие материальных ресурсов еще не гарантирует, что компания может поддерживать сложную систему ИБ и оперативно адаптировать ее под меняющийся ландшафт угроз.

В 2023 году в «Согазе» была зафиксирована утечка, содержащая более 8,3 млн записей, в том числе ФИО, дату рождения, логин, хэшированный пароль, телефонный номер, e-mail, а также место работы застрахованных граждан. В январе 2025 года стало известно об утечке персональных данных примерно 500 тыс. клиентов страховщика «АльфаСтрахование-Жизнь». В ноябре 2025-го масштабной хакерской атаке подверглась страховая компания ВСК, по результатам которой пострадала работоспособность ИТ-инфраструктуры компании.

Большие потери

«Рост кибератак бьет по трем ключевым точкам: операционная устойчивость (простои системы), финансовые потери (восстановление, штрафы, иски) и репутация (утрата доверия клиентов). В условиях, когда основа страхования — работа с персональными данными, даже единичный инцидент может иметь долгосрочные последствия для бизнеса»,— поясняет руководитель управления информационной безопасности «АльфаСтрахования» Евгений Солянкин.

Борьба с последствиями утечек — это сложный и порой длительный процесс определения точки входа, блокирования действия злоумышленников внутри контура информационных систем страховщика, восстановления поврежденной информации при наличии таких возможностей, отмечает глава НСИС Николай Галушин. Процесс также включает расследование с привлечением внешних экспертов, уведомление регуляторов и клиентов и постинцидентный аудит, добавляет Евгений Солянкин. По его оценкам, затраты варьируются от нескольких сотен тысяч до миллионов рублей в зависимости от сложности и масштабов расследуемой атаки.

Штрафные санкции

Рост инцидентов заставляет Банк России ужесточать требования к страховщикам, подтягивая их к банковским стандартам информационной безопасности и операционной надежности, указывает руководитель развития бизнеса по защите данных Positive Technologies Виктор Рыжков.

Из опубликованных 17 февраля текущего года изменений в положение регулятора «Об установлении обязательных требований… по защите информации… в целях противодействия осуществлению незаконных финансовых операций» (№775-П от 20 апреля 2021 года) следует, что страховые компании с 2027 года обязаны реализовывать стандартный уровень защиты информации. По оценкам страхового брокера Mains, примерно у 40–60% страховых компаний реализован минимальный уровень защиты.

По мнению экспертов, это повлечет затраты самих компаний в размере от 1,5–2 млн руб. при минимальных работах и до 90–100 млн руб.— при максимальных, в отдельных случаях стоимость может быть еще выше (см. „Ъ“ от 17 февраля).

По информации Всероссийского союза страховщиков (ВСС), ужесточение наказания за утечки персональных данных, введенное соответствующими изменениями в Административный кодекс (КоАП), является стимулом для повышения внимания и затрат на информационную безопасность.

С 30 мая 2025 года в силу вступили поправки в КоАП, предполагающие прямую зависимость размера штрафа от количества пострадавших субъектов и характера раскрытой информации. Так, при утечке 1–10 тыс. записей наказание составит до 5 млн руб., до 100 тыс.— в пределах 10 млн руб., более 100 тыс. субъектов либо 1 млн и более идентификаторов — до 15 млн руб. За утечку биометрических данных штраф составит до 20 млн руб. Если компания допустила утечку повторно, ей выпишут оборотный штраф — в среднем 1–3%, но не менее 20 млн руб. и не более 500 млн руб.

По информации «АльфаСтрахования», на рынке растет практика страхования собственных киберрисков — страховщики покупают полисы, чтобы передать часть непредсказуемых рисков, получить доступ к кризисной экспертизе и выполнить требования партнеров.

Юлия Пославская

НАСТУПИЛ ПРЕДЕЛ УСТОЙЧИВОСТИ

В ЦБ согласились рассмотреть вмененное страхование от киберрисков, то есть регулятор согласился на диалог. По мнению экспертов, рынок готов к тому, чтобы стандарты кибербезопасности были заданы страховщиками посредством полисов. В связи с этим Всероссийский союз страховщиков (ВСС) готовит свои предложения регулятору по киберстрахованию.

Полной защиты не бывает

Один из важных вопросов, который сейчас стоит для экономики,— это киберстрахование, сообщил глава ВСС и Российского союза автостраховщиков Евгений Уфимцев, по мнению которого этот вопрос уже «перезрел». «Мне кажется, государству нужно уже включаться в данный процесс в части каких-то рекомендаций, требований, а может быть, даже и обязательности по каким-то отдельным вещам, чтобы киберстрахование действительно активно использовалось»,— полагает Евгений Уфимцев.

За последний годы в России наблюдается взрывной рост утечек персональных данных, заявил глава Национальной страховой информационной системы Николай Галушин. С 2021 по 2025 год утекло 1,7–3,3 млрд записей. Ранее обсуждался вариант, чтобы за каждую утекшую персональную запись человек получал 5 тыс. руб. Однако, учитывая объемы данных в интернете, в случае таких выплат сумма компенсаций дошла бы до 16,5 трлн руб., поэтому такой подход неправильный, считает Николай Галушин. По его мнению, человек должен получать выплату, если будет доказано, что утечка привела к убыткам с его стороны. Однако нужно разделять, где информация просочилась в интернет из-за разгильдяйства, а где за это должна нести ответственность компания и работать страхование.

Кроме того, полной защиты не бывает, все равно есть риски взлома, отметил технический директор по развитию отрасли Positive Technologies Алексей Сидорюк. Наиболее эффективная модель была бы в коллаборации — защищенность от киберрисков, настройки всех систем и проверки угроз, а также страхование остаточных рисков, которые все равно есть, даже если заказчик все делает правильно. Сейчас идет рост атак на госструктуры, есть примеры, когда компании потеряли крупные суммы. При этом 72% всех кибератак на пространстве СНГ приходится именно на Россию.

Любая компания имеет предел устойчивости к взломам. В основном атаки происходили в торговле и производстве, а сейчас несколько сместились к финансам и страхованию, а также связи, отметил генеральный директор ГК «Зетта Страхование» Игорь Фатьянов. Причем если раньше взломы носили коммерческий характер, то в последние два года речь именно о диверсиях и целевом характере атак. Сейчас страдают объекты критической инфраструктуры, убытки из-за нападений также выросли. Из-за сложившейся ситуации Россия волей-неволей должна быть впереди. Страхование выглядит как наиболее логичный вариант покрытия рисков, банковские гарантии в таких случаях практически никогда не работают, подчеркнул Игорь Фатьянов.

Предложения рабочей группы

Банк России готов обсуждать вмененное страхование, обязательное — не готов принципиально, отмечает директор департамента страхового рынка ЦБ Илья Смирнов. Однако, по его словам, для начала обсуждения нужно понимать, о каком продукте идет речь, что мы страхуем и, главное, зачем это нужно обществу. Нужно понимать: мы страхуем граждан и готовы выплатить им те самые 16 трлн руб., компании или потенциальных клиентов. С этим нужно определиться в концепции, отметил Илья Смирнов.

По мнению Евгения Уфимцева, нужно обратить внимание на два направления киберстрахования — страхование рисков повреждения инфраструктуры, восстановление оборудования, помощи в восстановлении после кибератак или киберугроз и нанесения вреда самой организации. А также страхование от того вреда, который нанесла утечка данных.

В ВСС готовы представить регулятору и рынку свои предложения, сообщил Евгений Уфимцев. По итогам обсуждения рабочей группой союз подготовит свою инициативу. Речь идет именно о вмененной форме с фокусом на инфраструктуру, уточнил председатель рабочей группы ВСС Владимир Новиков. Он добавил: «Мы используем страхование не для компенсаций, а для обеспечения высококлассных услуг по кибербезопасности для всех компаний. А с защитой инфраструктуры будет и меньше утечек персональных данных».

К 2027 году рынок киберстрахования может вырасти до 5 млрд руб., оценил руководитель продукта «Киберстрахование» АО «Согаз» Дмитрий Добродей. Он растет не только за счет страховщиков, но и за счет порога риска. Убытки по киберинцидентам достигают десятков миллионов в день. Это все предпосылки к росту рынка.

Защитить себя заставить нельзя, добавила заместитель директора по корпоративному бизнесу по имущественному страхованию АО «АльфаСтрахование» Татьяна Лаврова. Однако атаки на инфраструктуру компаний влияют на многих людей, появляются риски для целого ряда сфер. Поэтому киберстрахование тут нужно, считает она.

Прямое следствие

Ситуация с утечками персональных данных давно перестала быть просто статистикой. По данным «Перспективного мониторинга», только за январь этого года в открытый доступ утекло более 398 млн записей россиян.

«И мы видим последствия уже по тому, как изменилось качество мошеннических звонков: злоумышленники не просто знают номер телефона, они обращаются по имени и отчеству, в курсе наших покупок, могут назвать код от домофона. Это прямое следствие того, что наши данные стали фактически общественным достоянием, а компании, которые их собирают, зачастую относятся к защите формально. Рынок явно требует оздоровления, и подход здесь должен быть серьезным и жестким»,— подчеркнул партнер 5D Consulting Алексей Карпунин. Он добавил: если цена ошибки для маркетплейсов, банков и операторов связи станет ощутимой, а страховщики начнут диктовать им стандарты безопасности — это и будет тем самым взрослением отрасли. Современный мир изменился: персональные данные сегодня такой же критический актив, как и деньги на счетах. И относиться к ним иначе больше нельзя. Поэтому важно не просто принять закон, а сделать так, чтобы он заработал правильно.

Вера Склярова

Деньги и/или лечение

— модель —

Российский рынок личного страхования устроен сложнее, чем кажется на первый взгляд. Для большинства он ассоциируется с полисом добровольного медицинского страхования (ДМС) и бесплатной платной медициной. Однако рядом существует менее заметный сегмент классического риск-страхования — страхование от несчастных случаев и болезней. Полностью заменить ДМС этот вид страхования не может, однако помогает работодателю в гонке за кадры в расширении соцпакета. А застрахованному дарит дополнительную уверенность.

НСиБ платит, ДМС лечит

Страхование от несчастных случаев и болезней (НСиБ) — это классическое риск-страхование. Страховая модель построена на выплате заранее оговоренной (или рассчитанной по таблице выплат) суммы при наступлении определенного события: травмы, инвалидности, смерти. Полис также компенсирует потерю в доходе на время больничного из-за травмы или серьезного заболевания, объясняет директор медицинского страхования «СберСтрахования» Наталья Харина.

Главное отличие между этим полисом и ДМС-продуктами заключается в самой природе страховой защиты. НСиБ — это страхование с выплатой денег за произошедший несчастный случай или возникшее заболевание, а ДМС — организация и оплата необходимого лечения, поясняет директор департамента развития продуктов личного страхования группы компаний «Зетта Страхование» Алексей Вигдорчик: если полученное возмещение по НСиБ клиент может потратить на свое усмотрение (и здесь оплата необходимого лечения только один из возможных вариантов), то в ДМС страховая выплата будет направлена напрямую в клинику за оказанную медицинскую помощь (либо же клиент получит возмещение по предоставленным медицинским счетам).

Поэтому и ценность продуктов для клиента разительно отличается. «Например, если вся медицинская помощь была оказана по ОМС, то выплата по НСиБ может помочь компенсировать „выпавшие доходы“ на время нетрудоспособности. А по ДМС страховое возмещение будет только в случае организации медицинской помощи через страховую компанию или при оплате медицинских услуг самим застрахованным»,— объясняет эксперт.

Входной билет

Чаще всего страхование от несчастных случаев и болезней продается в рамках ипотечного кредитования, а также и при других видах кредитования и заключается в пользу банка, говорит управляющий директор по рейтингам страховых и инвестиционных компаний агентства «Эксперт РА» Алексей Янин. В меньшей доле такое страхование предоставляется работодателем для своих сотрудников в рамках соцпакета. Наконец, совсем небольшая доля клиентов — это спортсмены-любители (лыжи, бег, единоборства, контактные виды спорта), туристы (активный отдых внутри страны), а также родители, страхующие детей (от школы до спортивной секции).

Если говорить именно о корпоративной страховке, то НСиБ чаще востребовано в отраслях с повышенными производственными рисками — там, где выше вероятность травм и несчастных случаев, отмечают в страховом брокере Remind. Причем в некоторых отраслях (строительство, нефтегаз, производство, охрана) НСиБ является обязательной страховкой по закону, а ДМС, наоборот, считается опцией для привлечения кадров, обращает внимание директор департамента развития инновационных продуктов СК МАКС Елена Петина.

В корпоративном сегменте НСиБ не замещает ДМС, а скорее дополняет страховую защиту и становится так называемым входным билетом. Речь идет о ситуациях, когда работодатель не может предложить всем своим сотрудникам и членам их семей полноценный полис ДМС из-за его дороговизны. В таких случаях компания предлагает базовый соцпакет: НСиБ на год + телемедицина + ДМС только для ключевых сотрудников или топ-менеджеров, приводит пример Елена Петина.

Некоторые работодатели и вовсе используют НСиБ как альтернативу «ничего». Например, в сфере торговли и услуг — как минимальный соцпакет для линейного персонала, а в сегменте IT — как stand-alone для стажеров. Также НСиБ распространено в регионах с ограниченной медицинской инфраструктурой, так как такая страховка может выполнять функцию финансовой подушки безопасности, когда доступ к качественной помощи затруднен, добавляют в Remind.

Но в целом обычно работодатели приобретают НСиБ как дополнение к ДМС, поскольку покрываемые риски у этих полисов совершенно разные, говорит Алексей Вигдорчик. Корпоративный ДМС остается базовой частью соцпакета, а НСиБ добавляют те компании, которые серьезно заинтересованы в привлечении и удержании кадров высокого профессионального уровня. И массовой замены ДМС на НСиБ сейчас точно не происходит, говорит управляющий директор «Ренессанс Страхования» Юлия Галаничева. Медицинские расходы растут, но и требования сотрудников к качеству медицины тоже. «Компании скорее оптимизируют программы ДМС: убирают стоматологию, сокращают лимиты, чем заменяют их на НСиБ»,— поясняет она.

Разница в цене

Существенные различия между продуктами отражаются и в их стоимости. Так, стоимость НСиБ зависит от набора рисков, страховой суммы, профессии застрахованного и видов спорта, которыми он занимается. Для взрослого 30–40 лет базовый полис с покрытием 300–500 тыс. руб. стоит в среднем 1,5–3 тыс. руб. в год. Для ребенка цена немного ниже — от 1 тыс. руб. Для клиента старше 60 лет стоимость начинается от 3–4 тыс. руб., хотя многие компании ограничивают возраст входа 65 годами. Минимальный полис можно купить за 500–700 руб., полис с расширенным покрытием и суммой до нескольких миллионов — в среднем за 10–15 тыс. руб., говорит Юлия Галаничева.

При этом реклама «страхования от несчастного случая» может создавать ложное впечатление, что в случае, например, простуды или обострения хронического заболевания страховка покроет визиты к врачу, отмечает старший директор рейтингов финансовых институтов рейтинговой службы НРА Айназ Хайруллина: «Очевидно, что за эти деньги невозможно купить полноценное медицинское обслуживание. Это плата именно за „рисковую“ защиту».

Стоимость ДМС в разы выше. Допустим, если стоимость ДМС для коллектива составляет 45 тыс. руб. на сотрудника в год (это примерная средняя стоимость программы ДМС), то ориентировочно распределение затрат будет следующим: около 25 тыс. руб. приходится на поликлинические программы (амбулаторное лечение), 5 тыс. руб.— на экстренную госпитализацию и скорую помощь, 5–6 тыс. руб.— на плановую госпитализацию, около 10 тыс. руб.— на стоматологию.

Разумеется, средняя премия по ДМС зависит от ряда факторов, включая регион, уровень клиник и численность застрахованных. Например, для Москвы при коллективе от 101 человека средняя премия по массовым программам с полным набором опций (поликлиника, стоматология, помощь на дому, скорая медицинская помощь, госпитализация) составляет от 30 тыс. руб. на человека, говорит руководитель управления андеррайтинга личных видов страхования в компании «Абсолют Страхование» Ольга Румянцева.

В целом размер выплаты по НСиБ зависит от величины страховой суммы и тяжести травмы. В случае, например, страховой суммы в 2 млн руб. выплата при переломе руки составит около 5–10% страховой суммы, то есть 100–200 тыс. руб., а при получении инвалидности первой группы или уходе из жизни — 100% (2 млн руб.). Несмотря на то что средняя выплата по полису НСиБ может варьироваться в зависимости от страховой суммы, условий полиса и тяжести происшествия, часто она находится в пределах 15–20 тыс. руб., предупреждает руководитель отдела урегулирования убытков ВЗР и НС «Абсолют Страхования» Наталия Тылина.

Медианная убыточность в НСиБ составляет 80–90%. Частные страховые случаи — это выплаты по травме, более дорогие — выплаты по смерти и при диагностировании критических заболеваний. Убыточность же корпоративного портфеля ДМС составляет более 90%. Среди обращений здесь традиционны приемы специалистов, обследования в условиях поликлиники, услуги по стоматологии, говорят в Remind. Соотношение выплат к сборам в среднем по рынку по НСиБ в 2025 году составило 23%, а по ДМС — почти 70%.

«Таким образом,— заключает Айназ Хайруллина,— рынок НСиБ — это рынок массовых, дешевых полисов с низкой средней премией, но высокой средней выплатой по факту страхового случая. Рынок ДМС — рынок дорогих сервисных продуктов, где основная масса обращений — это мелкие и средние расходы на лечение».

Анна Абрамцева

Тематические страницы газеты «Коммерсантъ» («Страхование»). | **Михаил Лукин** — главный редактор | **Алексей Шмелев** — директор «Издательского синдиката» | **Рекламная служба:** Тел. (495) 797-6996, (495) 926-5262 |
Александр Шпаковский — руководитель фотослужбы | **Владислав Дорофеев** — выпускающий редактор | **Ольга Еременко** — редактор | **Сергей Цомык** — главный художник | **Галина Кожеурова, Екатерина Репях** — фоторедакторы | **Екатерина Бородулина** — корректор | Ограничение: 16+ | | Бесплатно |