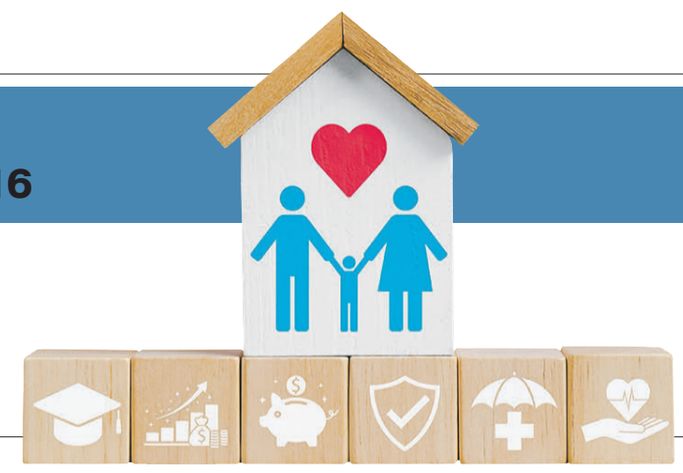
Впервые за первое полугодие общие сборы превысили 2 трлн рублей, а сборы страхования жизни — 1 трлн рублей | 16



С

Тематические страницы газеты **Коммерсантъ**

Страхование

Вторник 29 сентября 2026 №179 (8353 с момента возобновления издания) **kommersant.ru**

14 | Новая модель страхования недвижимости более требовательна и менее предсказуема

15 | Поправки в ОСГОП развивают страхование по подписке и ужесточают самоконтроль перевозчиков

15 | Актуальный опыт страховщиков по внедрению ИИ

Рост, переходящий в убыток

Рост страхового рынка в первой половине 2026 года (14,4%) замедлился в два с половиной раза в сравнении с аналогичным периодом 2025-го (36,6%). Такой результат можно рассматривать как переходный этап от экстремально высоких темпов роста к более устойчивой динамике в среднесрочной перспективе. Что может восприниматься как новый вызов на фоне ухудшения важнейших финансовых показателей, включая рост убыточности.

Рейтинг страховых компаний по темпам прироста сборов

Место по темпам прироста премий (взносов)	Компания	Изменение объемов сборов страховых премий (взносов) в первом полугодии 2026 г. относительно первого полугодия 2025 г. (%)	Место по объемам сборов страховых премий за первое полугодие 2025 г.
1	Общество с ограниченной ответственностью «ПСБ Страхование жизни»	264,69	27
2	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Росгосстрах Жизнь“»	116,35	6
3	Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-Жизнь»	84,14	3
4	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Согаз-Жизнь“»	77,56	2
5	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „БКС Страхование жизни“»	72,99	36
6	Общество с ограниченной ответственностью «РСХБ-Страхование жизни»	66,65	15
7	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „МАКС страхование жизни“»	64,53	21
8	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Инсайт“»	58,93	44
9	Акционерное общество «Русский Стандарт Страхование»	56,17	41
10	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Ингосстрах-Жизнь“»	43,6	18
11	Акционерное общество «Московская акционерная страховая компания»	41,64	30
12	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Гелиос“»	38,94	43
13	Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «Газпром страхование»	35,86	29
14	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Сбербанк страхование“»	35,62	9
15	Акционерное общество «Д2 Страхование»	30,27	48
16	Акционерное общество «Баланс Страхование»	28,2	34
17	Акционерное общество «Группа страховых компаний „Югория“»	25,21	20
18	Общество с ограниченной ответственностью «Т-Страхование Будущего»	24,14	19
19	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Независимая страховая группа“»	23,38	40
20	Общество с ограниченной ответственностью «ПСБ Страхование»	22,71	45
21	Акционерное общество «Объединенная страховая компания»	21,12	50
22	Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование жизни»	16,19	33
23	Страховое акционерное общество ВСК	15,58	10
24	Акционерное общество «Страховая компания „Астро-Волга“»	15,42	28
25	Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности»	14,78	4
26	Общество с ограниченной ответственностью «Абсолют Страхование»	13,59	31
27	Акционерное общество «Совкомбанк страхование»	12,48	22
28	Акционерное общество «АльфаСтрахование»	12,26	5
29	Общество с ограниченной ответственностью «Капитал Лайф Страхование Жизни»	11,98	23
30	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Ренессанс Жизнь“»	11,91	11
31	Акционерное общество «Зетта Страхование»	11,33	26
32	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Эверия Лайф“»	7,74	42
33	Общество с ограниченной ответственностью «Русское страховое общество „Евроинс“»	7,07	46
34	Публичное акционерное общество «Страховая компания „Росгосстрах“»	5,81	12
35	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Согласие“»	4,46	16
36	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания АСТК»	4,38	38
37	Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»	4,33	7
38	Публичное акционерное общество «Группа „Ренессанс Страхование“»	3,28	14
39	Акционерное общество «Страховая компания „РСХБ-Страхование“»	1,84	32
40	Акционерное общество «Страховая компания „Пари“»	1,13	35
41	Публичное акционерное общество «Страховая акционерная компания “Энергогарант“»	0,63	24
42	Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия»	0,58	8
43	Акционерное общество «Страховая компания „Гардия„»	-6,74	39
44	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Согласие-Вита“»	-8,01	37
45	Общество с ограниченной ответственностью «РБ Страхование Жизни»	-8,02	25
46	Общество с ограниченной ответственностью «Совкомбанк страхование жизни»	-15,02	13
47	Акционерное общество «Страховая компания „Ю-Лайф“»	-21,18	47
48	Акционерное общество «Страховая компания “Двадцать первый век“»	-25,62	49
49	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Сбербанк страхование жизни“»	-26,45	1
50	Акционерное общество «Т-Страхование»	-28,09	17

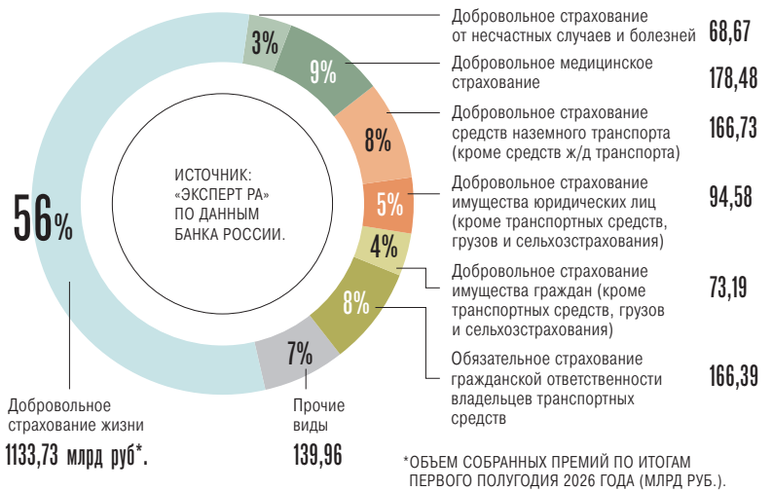
В рэнкинг включены компании, данные по которым раскрыты на сайте ЦБ РФ по итогам первого полугодия 2025 года и по итогам первого полугодия 2026 года, попавшие при этом в топ-50 по общему объему собранных страховых взносов по итогам первого полугодия 2026 года. Смена названий компаний и эффекты от сделок M&A не учитывались, для расчета темпов роста идентификация участников рынка проводилась по номеру лицензии ЦБ РФ. Источник: Банк России, расчеты „Ъ“.

— рейтинг —

Страхование жизни

Именно с «выбытием» инвестиционного страхования жизни (ИСЖ) с начала 2026 года вице-президент Всероссийского союза страховщиков (ВСС) Глеб Яковлев связывает существенное замедление темпов роста рынка (по итогам первой половины прошлого года рынок страхования жизни вырос на 95% по сравнению с аналогичным периодом 2024-го, накопительное страхование жизни (НСЖ) тогда прибавило 78%, ИСЖ — 177%). Поэтому итоги первого полугодия Глеб Яковлев оценивает как позитивные: несмотря на сложную ситуацию в связи с сокращением продуктовой линейки, объемы сборов и страховые резервы страховщиков жизни продолжали расти.

СТРУКТУРА РОССИЙСКОГО СТРАХОВОГО РЫНКА (%/МЛРД РУБ.)



*ОБЪЕМ СОБРАННЫХ ПРЕМИЙ ПО ИТОГАМ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ 2026 ГОДА (МЛРД РУБ.).

Как отмечается в аналитических материалах Банка России, основной рост взносов по НСЖ пришелся на договоры со сроком до года. В результате доля взносов, приходящаяся на такие программы, выросла до 48,2%, что на 6,3 процентных пункта (п. п.) больше, чем годом ранее. Более 90% премий получено по договорам с единовременными взносами, а около 50% взносов по ним пришлось на крупные договоры со средней премией свыше 10 млн руб. В сегменте ИСЖ в результате прекращения новых продаж динамика определялась взносами по договорам с возможностью пополнения, заключенным до 1 января 2026 года. На договоры ИСЖ со сроком от трех до пяти лет пришелся 61% сборов, со сроком более десяти лет — 38%.

«Бóльшая часть всего спроса сейчас сконцентрирована в продуктах без инвестиционных рисков сроком до двух-трех лет со значимой долей сроков до 12 месяцев,— говорит вице-президент по инвестициям компании „Ренессанс жизнь“ Владимир Тураев.— Это программы с гарантированным доходом, которые конкурируют с банковскими вкладами с точки зрения доходностей».

Текущую динамику рынка, по мнению руководителя Страховой группы Совкомбанка Игоря Лаппи, следует рассматривать как переход от экстремально высоких темпов роста к более устойчивой динамике. «Ожидаем, что по итогам 2026 года рынок страхования жизни может показать рост около 10–20% год к году»,— прогнозирует страховщик. Структура продаж рынка страхования жизни демонстрирует дисбаланс, поскольку более 85% премий приходится на единовременные взносы, а около 80% договоров заключаются на срок до года. «Фактически значительная часть продукта сегодня выполняет функцию краткосрочного сберегательного инструмента, тогда как его ключевая ценность — в долгосрочном формировании капитала с надежной страховой защитой»,— отмечает господин Игорь Лаппи. В связи с этим основная задача отрасли — переход от экстенсивного роста к качественной трансформации продуктовой линейки. Речь идет о последовательном увеличении среднего срока договоров, развитии регулярных взносов и обеспечении бесшовного цифрового сервиса, сопоставимого с уровнем лучших банковских практик.

Несмотря на то что львиная доля продаж приходится на короткие договоры, в текущих портфелях страховщиков более 70% приходится на продукты сроками три-пять лет, обращает внимание Глеб Яковлев. По его данным, преимущественно это договоры накопительного страхования жизни, заключаемые для того, чтобы собрать определенную сумму к определенному сроку. Чаще всего люди копят средства на образование (поступление ребенка в вуз), покупку автомобиля, первый взнос по ипотеке, а также формируют сбережения к моменту выхода на пенсию.

Результаты исследования, проведенного компанией «Ингосстрах Жизнь» совместно с Аналитическим центром НАФИ, демонстрируют, что страхование жизни входит, по мнению россиян, в топ-3 наиболее надежных инструментов сбережений, уступая по популярности только банковским вкладам и недвижимости и деля третье место с драгметаллами, рассказывает Владимир Черников, генеральный директор «Ингосстрах Жизни». При этом ключевым фактором является именно наличие гарантированного дохода (почти 50% опрошенных), тогда как риск покрытия лечения критических заболеваний отошел на второй план (39%), что, по мнению страховщика, свидетельствует о продолжающемся преобладании сберегательного поведения у населения. Горизонты планирования также претерпели трансформацию в пользу более длинных сроков. Так, согласно исследованию, полисы страхования жизни дюрацией менее года остаются предпочтительными для 5% опрошенных, сроки от пяти лет отметили 23%, а наиболее частотный показатель в 35% относится к срокам от года до трех лет. «Иными словами, люди готовы фиксировать отношения со страховщиками на продолжительный период»,— резюмирует Владимир Черников.

Сегмент non-life

В сегментах иных, чем страхование жизни (non-life), также наблюдался рост. По итогам первого полугодия совокупные сборы в них оказались на 8,8% выше, чем в первом полугодии 2025-го, и достигли 888 млрд руб., следует из статистики Банка России.

«Несмотря на существующие вызовы, в 2026 году все ключевые сегменты страхования non-life демонстрируют положительную динамику»,— говорит руководитель управления аналитики и развития компании «АльфаСтрахование» Александр Лильп. Этот рост носит в том числе инфляционный характер, отмечает он.

с 14

Тонкости перевода

— потенциал —

Сегмент страхования банковских карт от мошенников переживает новый этап развития в связи с совершенствованием мошеннических схем. Страховщики модернизируют свои продукты и добавляют новые сценарии в покрытие, расширяют партнерства. По словам экспертов, сегмент перспективен и выгоден страховщикам, однако для клиентов продукт не так прост.

Новый импульс

Страховые компании развивают сегмент страхования банковских карт от мошенничества, следует из опроса «Ъ-Страхования» участников рынка. Так, по словам Дениса Платонова, директора домена «Здоровье и финансы» «Ингосстраха», одним из перспективных направлений развития является расширение защиты от сценариев социальной инженерии и других случаев, когда злоумышленники воздействуют непосредственно на клиента, а также дальнейшее развитие комплексной защиты финансовых интересов клиента за пределами карточных операций.

«Ингосстрах» анализирует новые сценарии мошенничества и актуализирует продукт с учетом изменения клиентских рисков, указывает господин Платонов. В «Росгосстрахе» также отмечают, что продукты модернизируются в зависимости от конъюнктуры рынка и конкретных запросов партнеров. «Ренессанс страхование» допускает коррекцию состава программы для конкретного партнера с учетом особенностей его клиентской базы и каналов обслуживания. В «АльфаСтраховании» улучшают продукт с точки зрения партнерств. «Мы стремимся развивать проекты, в которых сам партнер оплачивает страховку для своих клиентов, как элемент лояльности, то есть для клиентов страховая защита бесплатна»,— указывает директор департамента страхования имущества физических лиц компании «АльфаСтрахование» Денис Титов.

Партнерами при запуске подобных страховых программ зачастую выступают финансовые организации. Банку известны параметры продукта и профиль клиента, поэтому он может предложить страхование в момент оформления или обслуживания карты, напрямую в страховые компании за такими полисами не обращаются, обращает внимание управляющий директор «Ренессанс страхования» Артем Искра. Кредитные организации являются одним из наиболее естественных каналов распространения таких продуктов, поскольку страховая защита напрямую связана с банковскими картами, счетами и дистанционными финансовыми сервисами, отмечает господин Платонов. По его словам, страховщику партнерство с банком также дает доступ к масштабному клиентскому каналу, цифровой дистрибуции и более бесшовному клиентскому пути: от покупки полиса до урегулирования страхового события.

«Банк, в свою очередь, получает дополнительный комиссионный доход и, что немаловажно, способ частично переложить репутационные издержки споров по 161-ФЗ на страховой продукт, формально не меняя свою позицию по обязательным возвратам»,— отмечает совладелец страхового брокера Mains Сергей Худяков. Есть синергия с операторами связи, но пока скорее декларативная, чем зрелая, считает эксперт. Телеком видит звонки и симактивность, но встроенных страховых продуктов на этой базе на рынке единицы, поясняет господин Худяков.

По мнению эксперта «Народного фронта» Галактиона Кучавы, объединение сил трех сторон могло бы создать замкнутый цикл защиты — оператор блокирует подозрительный вызов, банк приостанавливает подозрительный перевод, а страховщик компенсирует ущерб, если защита все же не сработала. Кроме того, шансы стать еще одним заметным каналом для продажи таких страховок есть у маркетплейсов, полагает вице-президент ВСС Глеб Яковлев.

Выгода страховщика

Вместе с тем для страховщиков сегмент страхования карт от мошенничества крайне выгоден. По оценкам руководителя страхового направления финтех-группы «Свой» Алии Валиуллиной, потенциал сегмента значителен и на первом этапе он будет измеряться несколькими миллиардами рублей ежегодных премий.

Привлекательность таких продуктов для страховщиков связана прежде всего с масштабом потенциальной аудитории и возможностью встроить страхование в повседневные финансовые сервисы клиента, отмечает господин Платонов.

с 16

Незаметная реклама

— инструменты —

Страхование в России становится менее заметным в традиционной рекламе. Если в 2006 году более 80% медийной активности страховщиков приходилось на ТВ и наружную рекламу, то сегодня отдельные страховые компании не входят даже в топ-30 крупнейших рекламодателей. Реклама сместилась в поиск, банковские приложения, маркетплейсы и соцсети. В прошлом году страховщики выплатили посредникам и партнерам за продвижение около трети триллиона рублей — примерно треть рекламного рынка страны.

Полис не покупается, а продается

Страховой рынок столкнулся с парадоксом: чем активнее он уходит в цифру, тем меньше рекламы страховщиков видно в привычном массовом поле. Это не означает, что компании сократили расходы на продвижение — изменилась форма коммуникации, отмечают опрошенные „Ъ“ страховщики и эксперты в сфере рекламы и продвижения. Реклама переместилась в банковские приложения, маркетплейсы, агрегаторы, партнерские сервисы и соцсети. Теперь страховщику важно не просто рассказать о себе, а оказаться рядом с клиентом в момент покупки автомобиля, билета или квартиры, а в случае сложных продуктов — объяснить необходимость страховки.

Реклама эффективна, когда эмоциональна, но закон требует указывать страховщика и существенные условия продукта, запрещая гарантии неопределимой доходности, говорит руководитель отдела SMM компании Ingate Александра Гурова. Поэтому страховщикам труднее совмещать яркую подачу с юридической точностью, а ТВ проигрывает digital по ROI («Return on Investment» — англ. «возврат инвестиций»): сложный продукт там трудно раскрыть.

«Большинство продуктов в добровольном страховании не покупают, а продают»,— говорит вице-президент «РЕСО-Гарантии» Игорь Иванов. Человек может захотеть новый телефон, машину или путешествие, но страховой полис редко становится самостоятельной целью покупки, поэтому массовая реклама здесь работает хуже, поясняет глава компании «Капитал Лайф Страхование Жизни» Евгений Гуревич.

За последние годы рекламы страховых продуктов не стало меньше — она трансформировалась вместе с рынком, технологиями и поведением потребителей, отмечает партнер Б1, руководитель группы по работе со страховыми компаниями и пенсионными фондами Ольга Вострикова. В начале 2000-х страховщики делали ставку на ТВ, прессу и наружную рекламу, в 2010-х — на контекст, агрегаторы и онлайн-калькуляторы. С 2020-х страхование все чаще встраивается в покупку других услуг: билета, автомобиля или ипотеки. Продукт предлагается в момент возникновения потребности, а не рекламируется «на будущее».

На этом фоне федеральная реклама теряет эффективность: широкий охват не гарантирует контакта с клиентом в нужный момент. Рынок переходит от массового информирования к точечной и полезной коммуникации, которая помогает клиенту сделать осознанный выбор и чувствовать себя защищенным, говорит директор по маркетингу «Абсолют Страхования» Елена Никифорова.

Если сравнивать с тем, что было десять лет назад, изменение присутствия страховщиков в массовом инфополе действительно очень заметное, говорит управляющий директор BBDO Ольга Грамолина. В 2006 году, по данным TNS Gallup, весь российский страховой рынок потратил на рекламу $53,9 млн, при этом 11 крупнейших страховщиков обеспечили $43,3 млн, а пять — «Росгосстрах», «Ингосстрах», РОСНО, «Ренессанс страхование» и «АльфаСтрахование» — около $27,2 млн. Более 80% бюджетов пришлось на ТВ и наружную рекламу. Сегодня такая концентрация в нескольких массовых каналах исчезла. В рейтинге крупнейших рекламодателей AdIndex за 2025 год отдельных страховых компаний в топ-30 нет. Поэтому страхования в экономике становится больше, а в классической рекламе его видно меньше.

Визуально страховой рекламы на федеральных каналах действительно стало меньше, но это произошло из-за перераспределения бюджетов в digital, радио, маркетплейсы и партнерские экосистемы, отмечает старший директор рейтингов финансовых институтов НРА Наталия Богомолова. Среди причин — рост стоимости телерекламы, снижение возможностей точного таргетинга, ужесточение регулирования финансовой рекламы и изменение медиапотребления молодежи.

с 14

страхование

Незаметная реклама

— инструменты —

с13

Сегодня страховщики используют контекстную, таргетированную и программатик-рекламу, поисковые промостраницы, маркетплейсы, банковские приложения, социальные сети, блогеров, наружную рекламу, мессенджеры и — эпизодически — телевидение.

На федеральном телевидении страховой рекламы мало прежде всего из-за экономики, говорит совладелец агентства по управлению репутацией «Сидорин Лаб» Никита Прохоров. Чтобы ТВ-кампания запомнилась, необходимо обеспечить большой охват и многократный контакт с аудиторией, а для этого требуются миллиарды рублей. Страховые услуги часто имеют довольно узкую целевую аудиторию, поэтому массовое федеральное ТВ может размывать сообщение. Гораздо эффективнее точечно работать с ней в digital и профильных медиа, где можно точнее настроить таргетинг и измерить отклик. К тому же страховой продукт трудно объяснить за 20–30 секунд рекламного времени.

Экосистемы посредников

У рекламы страхования есть специфика: компания взаимодействует с клиентом раз-два в год, тогда как банковским приложением он пользуется почти ежедневно. Поэтому страховщикам приходится присутствовать на площадках, где клиент уже находится: в банковских приложениях, партнерских каналах, агрегаторах и маркетплейсах. «Заметная часть бизнеса строится через партнерские каналы, агентские сети, финансовые агрегаторы и маркетплейсы, а не через прямой массовый спрос»,— говорит Елена Никифорова.

Поэтому страховщики все чаще выбирают маркетплейсы или экосистемы банков для продвижения и рекламы своих продуктов. По данным Банка России, в 2025 году страховщики выплатили посредникам около 339,7 млрд руб., то есть треть рекламного рынка страны. По оценке АКАР, российский рекламный рынок в 2025-м увеличился на 8,5%, достигнув 981,6 млрд руб. «Иными словами, страховые компании не перестали платить за привлечение клиентов — теперь часть этих денег получают банки, агрегаторы, брокеры и другие партнеры»,— говорит Никита Прохоров. По его оценкам, финансовые маркетплейсы и агрегаторы сейчас дают около 33–35% видимости страхового рынка, а в массовых запросах по ОСАГО, ипотеке и кредитному страхованию их доля достигает 50%.

«Рекламодателю с каждым годом все сложнее и дороже вытаскивать потенциального клиента за рамки цепочек экосистем»,— говорит заместитель директора департамента маркетинга и взаимоотношений с клиентами «Росгосстраха» Юрий Уралец. По его словам, экосистемы забирают простой спрос: ОСАГО, ипотечное страхование, страховку для выезжающих за рубеж — и сами становятся игроками страхового рынка. Для страховщиков это означает необходимость развивать не столько отдельные продажи, сколько долгосрочные отношения с клиентом и увеличивать LTV, в том числе в более сложных продуктах.

При этом аудитория маркетплейсов и экосистем более «теплая», чем у ТВ-рекламы, отмечает амбассадор LiveDune Федор Жуков: клиент уже доверяет платформе, что снижает стоимость привлечения и делает продвижение более таргетированным. Партнерские каналы не заменяют классическую рекламу полностью, но серьезно перераспределяют бюджеты, особенно в массовых продуктах.

И тут формируется еще один тренд: маркетинговые бюджеты страховщиков чаще идут в digital, партнерские кампании, CRM, коллаборации и спецпроекты, а также в собственные бренд-медиа с разъяснениями особенностей страховых продуктов и работы страхования. «Стоимость привлечения клиента через широкие каналы выросла настолько, что их использование стало экономически нецелесообразным, поэтому страховщики фокусируются на нишевых инструментах с измеримым откликом»,— отмечает директор по маркетингу и коммуникациям страхового брокера Remind Армен Гюлумян. Именно поэтому за последние пять-семь лет произошло сокращение имиджевых кампаний в пользу performance-инструментов и коллабораций.

Продавать доверие, а не продукт

Если страхование в большинстве случаев не покупают под воздействием рекламы, возникает вопрос, нужна ли она вообще. Ответ большинства участников рынка — да. Современная реклама страхования решает несколько задач: привлечение новых клиентов, повышение узнаваемости бренда, продвижение отдельных продуктов и образовательная функция, направленная на объяснение сложных продуктов, таких, например, как долевое страхование жизни, перечисляет Наталия Богомолова.

При этом, если потребность уже сформирована — как в случае ОСАГО или ипотечного страхования, реклама помогает выбрать страховщика. Если потребность еще не возникла, например в страховании жизни, ДМС или имущества, коммуникация может работать на формирование самого спроса, отмечает директор департамента маркетинга, рекламы и PR страховой компании «Согласие» Дмитрий Басов.

«Реклама на страховом рынке выполняет иную роль, чем в банках или телекоме: формирует доверие к бренду и последовательно формирует культуру страхования, доказывая ценность полиса в критических ситуациях»,— говорит директор дирекции маркетинга СОГАЗ Михаил Петрухин. Во Всероссийском союзе страховщиков (ВСС) также считают главной функцией современной рекламы формирование доверия не только к отдельным продуктам, но и к отрасли в целом.

Поэтому задача рекламы постепенно выходит за пределы продвижения конкретного полиса. Она должна объяснять, почему страховщику можно доверять и какую реальную ценность получает клиент. При этом сама узнаваемость бренда остается важной: по оценке «Согаза», клиент может заплатить на 5–10% больше за полис крупного страховщика с хорошими отзывами.

Новый подход к продвижению

Сам по себе универсальный рекламный формат уже не работает: нужно учитывать интересы и медиапривычки разных поколений, отмечают в «Абсолют Страховании». Эффективнее, когда реклама встроена в привычный контекст — полезный контент, приложения, соцсети и другие цифровые форматы. Поэтому страховщики активно наращивают сотрудничество с блогерами: личные рекомендации и нативная подача часто вызывают больше доверия, говорит Елена Никифорова.

Современная реклама страхования должна формировать у потребителя ценность страховой защиты для обеспечения устойчивости бюджета, а также установки правильного финансового планирования на долгосрочном горизонте, считают в ВСС. Именно это и является главной ошибкой в рекламе страховщиков — компании часто рекламируют страховой продукт, а не проблему клиента, говорит Ольга Грамолина. «Клиенту не очень интересно, что в полисе „расширенное покрытие рисков“. Ему гораздо понятнее: „Если прорвало трубу и затопило квартиру — вот, что будет происходить дальше“.

Подход к продвижению страховых продуктов будет меняться: компании конкурируют уже не только за рекламный контакт, но и за попадание в поисковую и AI-выдачу. Пользователь все чаще ищет не рекламу, а задает конкретный вопрос и выбирает из готовых ответов.

Анна Абрамцева

Полис повышенной готовности

— модель —

Крупному предприятию теперь недостаточно выбрать страховщика и заплатить за полис. Чтобы получить покрытие основных рисков, ему приходится оценивать имущество, устранять уязвимости и готовить план на случай остановки производства. Такую модель эксперты страхового брокера Remind описывают в обзоре «Страхование имущества. Тренды, риски и практические решения. 2026–2027». По оценкам авторов обзора, страхование становится частью постоянного управления рисками, а условия договора все сильнее зависят от состояния объекта. А новая модель страхования будет не только более требовательной, но и менее предсказуемой.

Переходящая убыточность

Убытки в корпоративном страховании имущества растут быстрее сборов. Страховщики тщательнее оценивают крупные объекты, увеличивают франшизы и расширяют перечень исключений, а от предприятий требуют оценки имущества и вложений в безопасность. В итоге часть ущерба бизнесу приходится покрывать самостоятельно. Для бизнеса это означает дополнительные расходы и организационные задачи. При этом выполнение требований страховщика не гарантирует широкого покрытия: отдельные риски могут не войти в договор, а часть ущерба — остаться на предприятии.

Одна из причин ужесточения условий страхования — рост убытков. По данным Банка России, приведенным в обзоре Remind, с 2021 по 2025 год сборы по страхованию имущества юридических лиц выросли на 41,7%, со 120,2 млрд до 170,3 млрд руб. Выплаты за тот же период увеличились почти втрое, с 22 млрд до 65,5 млрд руб., а количество заявленных убытков — с 22,6 тыс. до 32 тыс. руб. Переломным стал 2024 год: выплаты выросли на 116% из-за крупных пожаров на складах и производственных объектах, а также повреждений имущества беспилотниками. В 2025-м они остались примерно на том же уровне.

В первом полугодии 2026-го выплаты продолжили расти быстрее сборов. Премии увеличились на 13,5%, до 94,6 млрд руб., а выплаты — на 27,3%, до 36,6 млрд руб. Сильнее всего выросли выплаты по пожарам и противоправным действиям третьих лиц.

По оценке Remind, номинальные тарифы для большинства объектов сейчас снижаются. Но прежний объем защиты может стоить дороже. Например, склад могут предложить застраховать по сравнительно низкому тарифу, но с существенными исключениями из покрытия. Договор без таких исключений в некоторых случаях обходится в четыре раза дороже. Крупное производственное предприятие также может получить более низкую ставку, но с увеличенной франшизой — частью каждого убытка, которую предприятие покрывает самостоятельно. В результате полис дешевеет, но больше риска остается у бизнеса.

Поэтому снижение тарифа само по себе не означает улучшения условий страхования. Бизнесу следует сравнивать не только цену полиса, но и перечень покрываемых рисков, лимиты выплат и размер франшизы.

Затратная безопасность

Расходы бизнеса не ограничиваются стоимостью полиса. Перед заключением договора предприятию могут потребоваться оценка имущества, обследование объекта и устранение замечаний риск-инженеров. От результатов проверки зависят тариф, франшиза, исключения, а иногда и сама возможность получить необходимое покрытие.

В РНПК усиление требований объясняют крупными пожарами последних лет, причиной которых часто становились серьезные нарушения норм безопасности.

Вложения в безопасность могут окупиться. В Remind приводят примеры, когда после обследования и выполнения рекомендаций страховая премия снижалась более чем на 10% — для крупного промышленного объекта экономия может составить десятки миллионов рублей. При этом уменьшаются вероятность происшествия и возможный размер ущерба.

Однако не все требования риск-инженеров бизнес считает соразмерными. Менеджер департамента по стратегическому планированию и управлению рисками АО «НефтеТрансСервис», член ассоциации риск-менеджмента «Русское общество управления рисками» Сергей Фомин отмечает, что после осмотра объекта производственной недвижимости страховщик может предъявить «сверхвысокие требования к безопасности». Предприятие может заказать независимое обследование и представить его результаты страховщику, но это также требует немалых расходов.

Но даже успешно пройденное обследование не гарантирует, что полис покроет серьезный ущерб. По расчетам Remind, доля отказов страховщиков в выплате выросла с 8,2% в 2021 году до 16,3% в 2025-м. В Remind объясняют эту динамику обращениями за возмещением по неподходящим договорам, отказами после атак БПЛА, если событие было квалифицировано как теракт, а этот риск не входил в покрытие, а также расширением перечня исключений.

При этом судебных споров, по оценке старшего партнера адвокатского бюро «Бельский и партнеры» Дмитрия Шнайдмана, стало меньше. Он объясняет это судебной практикой, ограничившей применение исключений, которые были связаны с действиями страхователя: страховщики стали чаще соглашаться на компромиссное урегулирование.

Как считает Дмитрий Шнайдман, многое зависит от конструкции договора. При страховании по перечню конкретных рисков предприятие должно доказать, что ущерб вызван одним из указанных событий. Полис «от всех рисков» покрывает повреждение по любой причине, кроме прямо перечисленных исключений, наличие которых доказывает страховщик. Такой вариант обычно дороже, но лучше защищает компанию, если причину происшествия установить не удалось.

Риск снижения выплаты может скрываться в порядке ее расчета. Например, формулировка о восстановлении имущества «до состояния, в котором оно находилось на дату страхового случая» позволяет учесть износ. Пространство для споров оставляют и выражения вроде «разумные и необходимые расходы». «В отсутствие четкой регламентации порядка расчета страхового возмещения страховщик всегда будет предлагать и настаивать на наиболее экономных вариантах»,— предупреждает Дмитрий Шнайдман. Поэтому перед подписанием полиса важно проверить объем покрытия, основания для отказа и порядок расчета возмещения.

Нереволюционные подходы

Чем сильнее условия страхования зависят от состояния конкретного объекта, тем труднее бизнесу заранее предсказать результат переговоров. «Если мы говорим про типичные риски, то подход к формированию условий по ним более стандартный и предсказуемый. Если про крупные проекты и предприятия — там процесс сильно завязан на готовность страхователя инвестировать в рискозащищенность, вести диалог со страховщиком и выполнять его рекомендации по улучшению риска»,— поясняет начальник отдела страхования имущества и ответственности страхового брокера Remind Дмитрий Седов.

Еще одним условием для крупных производственных предприятий становится план непрерывности деятельности (ПНД). Он должен описывать, как компания продолжит работу или восстановит производство после пожара, взрыва, аварии или другого события: какое оборудование критично, чем его можно заменить, где найти комплектующие и сколько времени потребуется для запуска. Из обзора Remind следует, что в 2026 году отсутствие такого плана стало препятствием при страховании перерыва в деятельности. Для предприятий, у которых страховая сумма, лимит ответственности или максимально возможный убыток превышают 20 млрд руб., такое покрытие требует согласования с РНПК, а содержание ПНД становится одним из оснований для решения РНПК о согласовании покрытия. Таким образом, при страховании оценивают не только вероятность повреждения имущества, но и способность предприятия восстановить работу после происшествия.

В РНПК не ожидают, что после введения новых подходов в 2026 году условия страхования крупных предприятий в 2027-м снова принципиально изменятся. Главным вызовом останутся риски терроризма и диверсии: совокупная ответственность перестраховщика по ним превышает 8 трлн руб., а рост числа и размера убытков заставил его пересмотреть подходы к их покрытию. Поэтому РНПК уже приступила к реализации новой концепции: объекты разделят на группы по степени подверженности угрозе и для каждой определят общие тарифы, лимиты, франшизы и исключения. Для большинства клиентов размер франшизы не изменится, но условия для объектов с повышенной угрозой будут зависеть от оценки риска.

Не ждут революции на страховом рынке и в Remind. Там уверены в постепенном совершенствовании подходов. «Главный признак — когда страховщик и клиент начнут говорить на одном языке и почувствуют, что они партнеры, а не соперники»,— отмечает Дмитрий Седов.

Переходный период закончится, когда бизнес сможет заранее получить ответы на три вопроса: какие требования ему предъявят, как их выполнение повлияет на условия договора и какую часть возможного ущерба страховщик возьмет на себя. Пока таких ответов нет, новая модель остается для предприятия не только более требовательной, но и менее предсказуемой.

Константин Анохин

Рост, переходящий в убыток

— рейтинг —

Топ-20 страховых компаний России по общим сборам, первое полугодие 2026 года

№	Страховая компания	Сумма полученных премий (млн руб.)	Доля рынка (%)	Сумма страховых выплат (млн руб.)	Уровень выплат (%)
1	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Сбербанк страхование жизни“»	342696	17	373803	109,1
2	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Согаз-Жизнь“»	254306	12,6	168958	66,4
3	Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-Жизнь»	220089	10,9	149044	67,7
4	Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности»	161574	8	98415	60,9
5	Акционерное общество «АльфаСтрахование»	118119	5,9	76020	64,4
6	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Росгосстрах Жизнь“»	93617	4,6	32460	34,7
7	Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах»	92588	4,6	55487	59,9
8	Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия»	72519	3,6	45716	63
9	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Сбербанк страхование“»	71964	3,6	14867	20,7
10	Страховое акционерное общество ВСК	64821	3,2	34634	53,4
11	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Ренессанс Жизнь“»	64280	3,2	36961	57,5
12	Публичное акционерное общество «Страховая компания „Росгосстрах“»	44273	2,2	20083	45,4
13	Общество с ограниченной ответственностью «Совкомбанк страхование жизни»	36802	1,8	39712	107,9
14	Публичное акционерное общество «Группа „Ренессанс Страхование“»	34459	1,7	23247	67,5
15	Общество с ограниченной ответственностью «РСХБ-Страхование жизни»	28636	1,4	16762	58,5
16	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Согласие“»	27046	1,3	13445	49,7
17	Акционерное общество «Т-Страхование»	25444	1,3	12527	49,2
18	Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания „Ингосстрах-Жизнь“»	24328	1,2	12379	50,9
19	Общество с ограниченной ответственностью «Т-Страхование Будущего»	20365	1	10296	50,6
20	Акционерное общество «Группа страховых компаний „Югория“»	20344	1	10951	53,8

Источник: «Эксперт РА» по данным Банка России.

с13

«Рынок растет практически по всем ключевым линиям бизнеса, причем в основном за счет роста количества договоров и новых клиентов»,— рассказывает директор по трансформации СК «Росгосстрах» Дмитрий Ларин.

Среди ключевых направлений наибольшие темпы роста продемонстрировал сегмент страхования имущества физических лиц. Объем сборов здесь вырос на 17,85% относительно первого полугодия 2025-го, до 73,2 млрд руб. Сборы по страхованию имущества юрлиц выросли на 13,54%, до 94,6 млрд руб.

«Страхование имущества граждан стало одним из наиболее динамичных сегментов, рост поддержало повышенное внимание населения к возможностям защиты жилья»,— говорит руководитель центра стратегического анализа «СберСтрахования» Владислав Чезганов. Наиболее слабым сегментом оказался рынок страхования грузов, где премии сократились на 8%, основная причина — снижение грузооборота, отмечает эксперт.

Сильнее всего дорожает страховка недвижимости — на 15–20% всего за восемь месяцев. Причина не только в том, что люди стали активнее страховать квартиры и дома от всего подряд, включая атаки дронов. Но и в том, что стройматериалы и ремонт взлетели в цене — вслед за ними потянулись и страховые суммы.

Рынок добровольного автострахования (каско) по итогам первого полугодия показал рост на 13,54% относительно прошлогодних показателей, сборы составили 166,7 млрд руб. В обязательном автостраховании (ОСАГО) рост составил 6,32%, сборы по итогам полугодия — 166,4 млрд руб.

Основные драйверы роста в каско — увеличение продаж новых автомобилей, оживление автокредитования и спрос на страхование автомобилей с пробегом, считает Владислав Чезганов.

Объем страховых премий по ДМС вырос на 10,63% — со 161,3 млрд руб. в первой половине 2025 года до 178,5 млрд руб. в первом полугодии 2026-го. Это связано с динамикой роста основного сегмента ДМС — страхования работодателем своих работников, на который приходится более 80% сборов: он вырос на 14%, пишут аналитики ЦБ.

«В этом году клиенты ходят по врачам на 15% больше, чем в прошлом году. И выплаты в среднем увеличились на 15%, при этом они растут быстрее сборов»,— описывают ситуацию в «Согласии». Там прогнозируют, что в 2026 году медицинская инфляция продолжит ускоряться и к концу года достигнет 14–15%.

Финансовый результат

По данным Банка России, по итогам первого полугодия 2026-го чистая прибыль российского страхового рынка снизилась на 28,4% относительно первой половины прошлого года, до 206,5 млрд руб. «Сокращение прибыли связано с уменьшением результатов от страховой деятельности за счет сегмента страхования иного, чем страхование жизни. Этому способствовал рост убыточности отдельных страховщиков не-жизни»,— констатирует регулятор.

Результаты инвестиционной деятельности, по данным ЦБ, также снизились — за счет отрицательной переоценки финансовых инструментов на фоне ухудшения динамики долгового рынка. Упала и рентабельность страхового бизнеса: рентабельность активов составила 6,2% против 9% годом ранее, капитала — 21,2% против 32,4%.

Маржинальность страховой деятельности падает, что вкупе с сокращением доходов от инвестиционной деятельности существенно повлияло на уменьшение объема чистой прибыли страховщиков, говорит Дмитрий Ларин. «Текущей задачей страховщиков является стабилизация ситуации в моторных видах — это массовый сегмент, и точечными решениями такой сложный вопрос не разрешить»,— считает он.

С точки зрения «Росгосстраха», наиболее критической является ситуация в сегменте ОСАГО, где средняя выплата растет гораздо быстрее средней страховой премии. «По нашим оценкам, большинство игроков на рынке сейчас работают в ОСАГО с комбинированным коэффициентом убыточности выше 100%,— поясняет Дмитрий Ларин.— При этом уже около 73% аварийных водителей получают максимальный тариф».

Выплаты по ОСАГО, ДМС и имущественным видам росли быстрее премий в первом полугодии 2026-го, рассказывает замдиректора финансового департамента «АльфаСтрахования» Дмитрий Вдовин. По его словам, в моторных видах страхования в первом квартале росли частота убытков и средняя выплата из-за продолжающегося роста стоимости ремонта, во втором квартале наблюдалось частичное улучшение: выросла средняя премия и снизилась частота страховых случаев. Одновременно во втором квартале многие страховщики получили отрицательную переоценку облигационного портфеля: снижение ключевой ставки оказалось слабее рыночных ожиданий, а долговой рынок ухудшился.

Петр Рушайло

страхование

Короткий полис для длинной дороги

1 сентября 2026 года в России вступили в силу поправки в закон об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчиков (ОСГОП), развивая в широком плане страхование по подписке. Теперь перевозчики могут заключать договоры этого вида страхования на срок менее года — от одного дня. Нововведение касается прежде всего пассажиров, у которых появляется возможность получения страховки при ДТП до 2 млн руб. И индивидуальных перевозчиков, которым теперь придется тщательнее администрировать самих себя, чтобы не потерять право на перевозку.

— ОСГОП —

Как работает ОСГОП

Фактически речь идет о распространении на сферу перевозок легковым такси того же принципа, по которому уже несколько лет работает краткосрочное ОСАГО: водитель, который садится за руль лишь время от времени, больше не обязан покупать годовой полис. Как подчеркивает президент Российского союза автостраховщиков Евгений Уфимцев, краткосрочные договоры ОСАГО пользуются большой популярностью у водителей легковых такси. По его словам, с начала 2026 года количество заключаемых коротких договоров ОСАГО уже превысило 2 млн в месяц, при этом почти все эти страховки (99,5%) покупали именно перевозчики такси.

Такое развитие событий эксперты страхового рынка считают ожидаемым, но относятся к инициативе скорее сдержанно-позитивно. Они не ожидают массового спроса на новое краткосрочное ОСГОП, так что нововведение можно назвать скорее локальным, чем некой революцией в обязательном страховании.

Этот вид страхования покрывает вред жизни, здоровью и имуществу пассажиров при перевозке. Если пассажир такси пострадал в ДТП, он имеет право на компенсацию от страховщика перевозчика независимо от того, кто виноват в аварии. При этом ОСГОП не заменяет ОСАГО. Если ОСАГО покрывает ответственность любого владельца авто по отношению к третьим лицам в момент ДТП, то ОСГОП — ответственность перевозчика перед пассажирами во время самой перевозки.

С 1 сентября 2024 года ОСГОП распространяется и на перевозки легковым такси. То есть в последние два года, чтобы работать в рамках закона, таксисту нужно было иметь две страховки — и ОСАГО, и ОСГОП. И оба вида страхования теперь можно дробить на более короткие периоды.

Как указывал господин Уфимцев, стоимость краткосрочных договоров ОСГОП для физлиц страховщики будут определять сами — через установление понижающего коэффициента к годовому договору. Ориентир известен: средняя премия по краткосрочному договору ОСАГО составляет около 200 руб. при среднем сроке действия два дня. При этом стоимость однодневного договора не может составлять 1/365 от годового.

Глава РСА подчеркивал социальную функцию ОСГОП: главная функция обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика заключается в том, чтобы защитить пассажиров при попадании в аварию. Максимальный размер покрытия по ОСГОП для потерпевшего пассажира в случае вреда жизни и здоровью составляет 2 млн руб.

Интересно, что аналогичный лимит выплат по жизни и здоровью уже несколько лет обсуждают для ОСАГО, но пока инициатива так и не была реализована. Если такое нововведение претворят в жизнь, выплаты за вред жизни и здоровью в обязательной автогражданке взлетят сразу в четыре раза с нынешних 500 тыс. руб. Также ОСАГО предполагает выплаты с лимитом в 400 тыс. руб. за вред самому автомобилю.

Зачем нужно короткое ОСГОП

Ключевая новация поправок: минимальный срок договора ОСГОП снижается до одного дня. Это должно быть выгодно тем, кто использует автомобиль в качестве такси не на постоянной основе. Именно для этой категории годовой полис зачастую оказывается избыточным, поскольку машина выходит на маршрут от случая к случаю.

«Изменения в законодательстве (ФЗ №67-ФЗ) открывают новые возможности для самозанятых и ИП: теперь можно заключать краткосрочные договоры ОСГОП для такси. Это удобно для тех, кто работает нерегулярно, например только по выходным или в сезон»,— комментирует руководитель направления отдела методологии страхования СК «Росгосстрах» Игорь Дроков.

Сравнение с ОСАГО напрашивается само собой, и оно не случайно. «ОСГОП такси идет в фарватере ОСАГО, поэтому ожидаемо, что следом за ОСАГО краткосрочные полисы появились по ОСГОП для такси»,— говорит начальник отдела методологии и андеррайтинга обязательных видов страхования СК МАКС Иван Кузьменок.

В конце августа Банк России опубликовал ежегодный отчет по мониторингу тарифов в ОСГОП. По результатам оценки регулятор признал, что из 15 видов транспорта, задействованных в перевозках, в пересмотре тарифов нуждается именно сегмент такси, причем в сторону снижения. «Представляется целесообразным снизить нижнюю границу тарифного коридора для перевозок легковыми такси»,— говорится в отчете.

Страховой тариф на одно легковое такси, по данным регулятора, составил немногим менее 600 руб., а страховая премия в 2025 году равнялась примерно 3,4 тыс. руб. Иван Кузьменок уверен, что нововведения в ОСГОП вряд ли связаны с отчетом Банка России.

Экономика страховки и риски

Евгений Уфимцев ранее связывал нововведение в ОСГОП с более широким трендом. «Одним из направлений развития страхового рынка в целом является страхование по подписке, поэтому мы рассчитываем, что краткосрочные договоры ОСГОП будут востребованы у перевозчиков такси. Особенно у водителей, использующих автомобиль в целях такси не на постоянной основе»,— отмечал он.

Однако к вопросу о спросе на новые виды страховок эксперты относятся сдержанно. «Востребованность краткосрочных полисов по ОСГОП такси будет, вероятно, небольшой из-за низкой цены годового полиса ОСГОП такси: сегодня она около 3,5 тыс. руб. Проще единоразово заплатить эту сумму за весь год и больше не отвлекаться на страховку»,— считает Иван Кузьменок.

Иными словами, экономическая логика краткосрочного ОСГОП слабее, чем в случае с ОСАГО. Напомним, что средняя премия по годовому полису ОСАГО в том же 2025 году составила примерно 7,3 тыс. руб. Для таксиста, который платит за год 3,5 тыс., дробление платежа на условные 200 руб. за день может оказаться не столько экономией, сколько дополнительной административной нагрузкой.

Да и финансовая сторона нововведения тоже вызывает споры. Заместитель директора департамента андеррайтинга и перестрахования по моторным видам компании «Абсолют Страхования» Михаил Мосесов указывает на объективные предпосылки для снижения тарифов: «Снижение тарифов в сегменте ОСГОП такси является целесообразным, и тому подтверждение — последние данные о снижении частотности ДТП на 4,1% за 2025 год, примерно аналогичное снижение было от года к году в 2024-м».

Однако он же призывает подходить к этому снижению консервативно: средний срок так называемого развития убытка по вреду здоровью, согласно опубликованному отчету ЦБ, составляет пять лет, а в некоторых случаях — около десяти. То есть получается, что сегодняшняя статистика аварийности еще не говорит о том, какой будет итоговая убыточность полисов.

«Краткосрочное снижение тарифов должно снизить финансовую нагрузку на таксопарки и повысить спрос страхования через его доступность, но важно найти грань, за которой в долгосрочной перспективе снижение страховой премии не приведет к дефициту бюджета у страховых компаний»,— предупреждает Михаил Мосесов.

Игорь Дроков обращает внимание на важный практический аспект: «Перевозчику необходимо крайне внимательно следить за актуальностью договора. Несвоевременное продление договора может привести к приостановке действия разрешения на перевозку со стороны контролирующих органов».

Это принципиальный момент, который отличает краткосрочное ОСГОП от краткосрочного ОСАГО. Если водитель вовремя не продлил ОСАГО, он рискует получить штраф от ГИБДД. Если же перевозчик вовремя не продлил ОСГОП, он может не просто получить штраф, но и лишиться разрешения на перевозку, то есть потерять право работать.

Рита Ройзен

Новый взгляд на риск

— тактика —

Российская национальная перестраховочная компания (РНПК) уточняет концепцию перестрахования быстро растущего сегмента страхования рисков и убытков, связанных с прилетами БПЛА. Заручившись докапитализацией от ЦБ, компания изменила условия перестрахования и решила выйти из Российского антитеррористического страхового пула.

Новая концепция перестрахования рисков

Российская национальная перестраховочная компания (РНПК, 100-процентная «дочка» ЦБ) является ключевым держателем общей емкости российского рынка перестрахования рисков терроризма и диверсии, включая ущерб от БПЛА. По оценке самой РНПК, в сегменте страхования террористических актов и диверсий ее доля составляет 50–85% (см. „Ъ“ от 26 марта). В конце июля компания отмечала, что суммарная ответственность по таким рискам превышает 8 трлн руб. Рост частоты и тяжести убытков по таким рискам привел «к отрицательному финансовому результату» за первую половину 2026 года.

«В последнее время ситуация в сегменте перестрахования рисков терроризма и диверсий глобально изменилась. Произошел существенный рост частоты и тяжести убытков в этом сегменте. Сформированные в РНПК резервы убытков под будущие выплаты по известным перестраховщику заявленным событиям с начала 2026 года и по июль, когда рынку была представлена новая концепция, составляли 100 млрд руб. На сегодняшний день сумма таких резервов и фактически осуществленных выплат уже превысила 200 млрд руб.», — поясняют в РНПК.

Актуарно обоснованные тарифы на рынке для отдельных стратегических отраслей экономики, подвергающихся регулярным атакам, стали достигать нескольких десятков процентов — в отдельных случаях до 70% — или страховщики просто не готовы были предоставлять никакого покрытия, продолжает перестраховщик. В этой ситуации, по словам компании, для обеспечения бесперебойной компенсации убытков стратегических отраслей экономики РНПК после широких и интенсивных обсуждений с отраслевым сообществом и реальным сектором экономики разработала новую концепцию перестрахования рисков терроризма и диверсий и приступила к ее внедрению. В данном случае РНПК выполняет свою инфраструктурную роль как национальный провайдер перестраховочной емкости.

Как заявила глава ЦБ Эльвира Набиуллина, ЦБ планирует докапитализировать РНПК на 165 млрд руб. (см. „Ъ“ от 13 сентября). По словам председателя Банка России, это связано с необходимостью компенсировать потери, вызванные участившимися атаками БПЛА на российские объекты. «Сейчас компания фактически перестраховывает все риски терроризма, диверсий и при этом продолжает оказывать услуги перестрахования для ключевых отраслей на льготных условиях», — пояснила госпожа Набиуллина. По ее мнению, докапитализация позволит РНПК выполнять все принятые на себя обязательства.

Отказ от пула

Изменение условий перестрахования привело к тому, что РНПК решила направить в Российский антитеррористический страховой пул (РАТСП) уведомление о том, что планирует выйти из состава его участников в ближайшее время (см. „Ъ“ от 26 июля). Договор о членстве РНПК в РАТСП истекает к 1 октября 2026 года, и компания не планирует его продлевать, указывает перестраховщик.

Российский антитеррористический страховой пул — добровольное объединение страховых компаний для организации страховой защиты от рисков терроризма и диверсии — был создан в декабре 2001 года. В него входит примерно два десятка участников. По данным пула, емкость на один риск составляет около 17,9 млрд руб.

Выход РНПК из пула связан исключительно с тем, что начиная с 1 августа национальный перестраховщик реализует обновленную концепцию перестрахования рисков терроризма и диверсий (ТиД), а также воздействия БПЛА, поясняет РНПК. «Концепция имеет ряд особенностей, а именно перестрахование на условиях стандартных и индивидуальных базовых пакетов для разных отраслей экономики. Существенным условием концепции по перестрахованию рисков ТиД также является введение стандартных размеров собственных удержаний страховщиков. Таким образом, концепция значительно отличается от условий перестрахования РАТСП. Именно это обстоятельство и стало причиной выхода РНПК из пула», — подчеркивает РНПК.

Кроме того, там отмечают: несмотря на то что совокупная доля РНПК в пуле составляет 94%, компания не имела возможности влиять на его решения. Механизм спецакцептов распространяется лишь на небольшое количество случаев, при этом ситуация в сегменте страхования рисков терроризма и диверсий глобально изменилась и потребовала разработки и внедрения новых подходов, продолжает перестраховщик. По данным РНПК, емкость пула и участие РНПК следующие: 2,03 млрд руб.— приоритет участников пула, в том числе 1,015 млрд руб.— доля РНПК и 14,89 млрд руб. сверх приоритета полностью покрывает государственный перестраховщик. То есть в самых крупных рисках доля РНПК составляет 94%, в небольших (до 2 млрд руб.) — 50%, заключает компания.

При этом РНПК обязана принимать от пула обязательную по закону цессию, и эту обязанность, предусмотренную законом, компания продолжит неукоснительно выполнять, говорит перестраховщик. Выход РНПК из РАТСП неизбежно запускает цепную реакцию — на рынке есть весомые основания полагать, что вслед за государственным игроком объединение покинут и другие ключевые коммерческие участники, полагает советник МЭФ Legal и руководитель практики страхового права и финансовых рисков Иван Рыбаков. Без их финансового якоря сам смысл автоматического распределения рисков аннулируется, а пул рискует превратиться в пустую юридическую оболочку, поясняет эксперт.

Последствия для рынка

По словам страховщиков и экспертов, действия РНПК оказывают серьезную поддержку рынку. РНПК остается ключевым и надежным финансовым партнером страховщиков — важно, что они продолжат получать значительную поддержку по относительно невысокой цене, говорит замгендиректора страхового брокера Remind Андрей Шейн.

«От текущих и новых клиентов мы видим колоссальный спрос на покрытие рисков терроризма и диверсии. Даже компании из не самых «опасных» сегментов хотят иметь защиту для своих активов», — говорит господин Шейн. При этом, по его словам, зачастую цены страхования существенно выше перестраховочных. Это нормально, но важно, чтобы подход к ценообразованию позволял страхователям приобретать такое покрытие за приемлемые деньги, учитывая и их прочие финансовые сложности, считает эксперт.

По словам заместителя директора по корпоративному страхованию и имущественному андеррайтингу «АльфаСтрахования» Татьяны Лавровой, в целом емкость рынка по рискам терроризма сейчас ограничена, купить полис на полную стоимость имущества для крупнейших предприятий может быть сложно, тем не менее существующие решения закрывают наиболее частотные события. Рисковые клиенты готовы платить почти любые деньги, чтобы иметь хоть какую-то защиту, а страховщики пытаются пройти по лезвию ножа между большими убытками и полным отказом от страхования таких рисков, говорят в «Согласии».

В этих условиях для ряда предприятий целесообразно направлять ресурсы на собственную превентивную защиту и формирование резервных фондов под первичное удержание в сочетании с покупкой усеченного перестраховочного покрытия для защиты от критических сценариев, считает директор департамента «Страхование» «Рексофта» Никита Евсеенко.

Перспективы

Вместе с тем ситуация быстро меняется и спустя полтора месяца РНПК обновила условия (см. „Ъ“ от 22 сентября) перестрахования. Покрытие по «коробочным» продуктам будет предоставляться по принципу «одна группа компаний — один базовый пакет на все виды страхования», при этом сложение или дробление пакетов недопустимо. Субсидируемое покрытие перестраховщик ограничил — на группу компаний распространяется только один агрегатный лимит с регрессивной шкалой. Для страховой суммы до 50 млрд руб. агрегатный лимит будет составлять 20% от показателя, а если страховая сумма превышает 1 трлн руб.— 0%. При исчерпании агрегатного лимита покрытие предоставляется на рыночных условиях.

Покрытие может получить только страховщик по основному виду страхования (имущество или строительно-монтажные риски). Другая страховая компания может получить его на условиях спецакцепта и предоставления письма от страхователя, подтверждающего выбор другого страховщика. Также для получения льготного перестрахования единственной компанией, оказывающей такие услуги, должна быть РНПК.

Важно не допустить, чтобы из-за сложности корпоративных систем управления в крупных холдингах, когда непросто консолидировать политику компаний в части управления предоставленным лимитом, клиенты оказались без защиты, уверен совладелец страхового брокера Mains Сергей Худяков. Вместе с тем, по словам независимого эксперта Александра Медведева, каждая новая волна ужесточения приводит к росту тарифов, увеличению спроса и уменьшению предложения. Соответственно, рынок это подстегивает, компании ищут, где страховаться, и сегмент в связи с этим будет расти.

Петр Вьюгин

ИИ-тактики по ИИ-стратегии

— прямая речь —

Страховщики традиционно входят в число передовых участников рынка в части использования новых технологий, по мнению самих участников рынка страховых услуг. Не стало исключением и применение искусственного интеллекта, который используется в отрасли не в качестве замены людей, а их активного помощника, вытесняя рутинные процедуры и непродуктивный труд.

Для скоринга и урегулирования убытков

Сейчас искусственный интеллект используется уже практически во всех направлениях деятельности страхового бизнеса. Страховые компании, по сути, стали своеобразными ИТ-компаниями с лицензией на страховую деятельность, считает заместитель гендиректора СК «Двадцать первый век» Дмитрий Смирнов. И если раньше ИИ использовался точечно, то сейчас он стал неотъемлемой частью повседневной деятельности компаний. Например, при оценке рисков по договору страхования ИИ работает давно.

«Наши модели регулярно переобучаются, мы ищем новые факторы и в итоге приходим к тому, что тариф рассчитывается индивидуально под каждого клиента. Например, по каско и ОСАГО модели машинного обучения (ML), которые использует компания для расчета технических тарифов клиентам, анализируют более сотни факторов по автомобилю, его владельцу и допущенным к управлению водителям, территории проживания и использования, чтобы составить максимально объективный риск-профиль по конкретному договору и справедливую цену полиса»,— поделился член правления «Росгосстраха» Евгений Ильин.

В страховой группе Совкомбанка отмечают, что ИИ интегрирован в андеррайтинг, урегулирование убытков, клиентский сервис, юридические, ИТ и другие функции, став неотъемлемой частью операционной деятельности.

«Ручные проверки на этапе принятия рисков на страхование или при урегулировании убытков ушли в прошлое. Это приводит к возможности увеличения продаж без риска снижения качества страхового портфеля, а также к улучшению качества обслуживания клиентов»,— подчеркивает руководитель дирекции информационных технологий СК МАКС Александр Огнивцев.

Преимущественно речь идет, скорее, о выполнении операций и задач, но не о подмене сотрудников. Например, в урегулировании убытков — это обработка обращений за выплатами, оценка повреждений, консультирование клиентов. В андеррайтинге — агрегация и анализ данных, в том числе и для последующего скоринга, рассказала директор по развитию прямых продаж и кредитного бизнеса СК «Росгосстрах Жизнь» Наталия Корбе. По ее словам, если говорить об ИИ, то речь идет о типовых и массовых операциях, анализе и агрегации данных. В комплексных, спорных случаях или, например, связанных со здоровьем и медициной человек всегда участвует на финальных этапах.

Для обработки обращений

Национальная страховая информационная система (НСИС, хранение данных об ОСАГО) внедрила ИИ для модернизации бизнес-процессов и трансформации АИС страхования в интеллектуальную платформу. В условиях приоритета информационной безопасности ИИ развернули не в облаке, а внутри защищенного периметра НСИС — вместе с оборудованием, защитой и обучением, отметил глава НСИС Николай Галушин.

На первом этапе искусственный интеллект в НСИС применили для обработки обращений, в том числе сложных заявок с большим числом полей и сверкой данных из разных источников. В результате скорость обработки выросла в 20 раз, сообщил начальник отдела по разработке и внедрению систем искусственного интеллекта Александр Макаров. По его словам, без автоматизации штат отдела пришлось бы увеличить в семь раз. Ключевым инструментом стала языковая модель, развернутая на локальных мощностях НСИС. На ее базе компания разрабатывает RAG-технологию для техподдержки, чтобы ИИ генерировал ответы на основе контекста, обогащенного поиском.

ИИ при работе с обращениями граждан активно используются в страховых компаниях «Абсолют Страхование» и «Росгосстрах». «Искусственный интеллект анализирует 100% входящих звонков, выявляет ключевые сложности при взаимодействии оператора и клиента и прямо в процессе разговора готовит рекомендации для специалиста. Сейчас мы ежедневно обрабатываем нейросетями более 15 тыс. звонков. Поверх речевой аналитики работает сервис, который находит в транскриптах звонков сигналы эскалации (например, клиент намерен написать жалобу) и автоматически уведомляет ответственных по корпоративной почте»,— рассказал Евгений Ильин из «Росгосстраха» (РГС). Благодаря речевой аналитике получилось снизить среднее время диалога примерно на 7% и увеличить долю вопросов клиентов, решенных с первого обращения, подчеркнул он. Кроме того, важным ИИ-проектом в РГС стал графовый антифрод (RGS-Graph). Это сервис поиска аномалий и страхового мошенничества: выявление скрытых связей и приоритизация расследования убытков по «весу связей». Сейчас компания находится на этапе активного тестирования интерфейса. Причем речь не идет о замене человека, поскольку, например, в клиентском сервисе и особенно в урегулировании убытков фактор человеческой эмпатии очень важен.

с 16

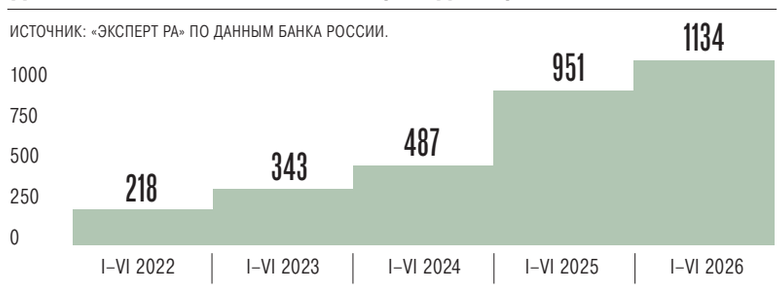
страхование

Запас прочности

«Эксперт РА» отмечает, что российский страховой рынок по итогам первого полугодия 2026-го продемонстрировал двузначные темпы прироста, который сохранится до конца года. Сборы по страхованию жизни, основного драйвера рынка, за полугодие впервые превысили 1 трлн руб. Но отмечено уменьшение рентабельности и падение прибыльности, что свидетельствует об ухудшении маржинальности страхового бизнеса. Запас прочности есть, но придется снижать убыточность.

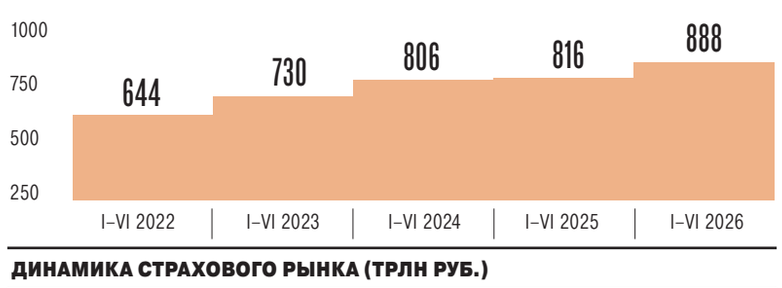
ДИНАМИКА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ (МЛРД РУБ.)

ИСТОЧНИК: «ЭКСПЕРТ РА» ПО ДАННЫМ БАНКА РОССИИ.



ДИНАМИКА СТРАХОВАНИЯ NON-LIFE (МЛРД РУБ.)

ИСТОЧНИК: «ЭКСПЕРТ РА» ПО ДАННЫМ БАНКА РОССИИ.



ДИНАМИКА СТРАХОВОГО РЫНКА (ТРЛН РУБ.)

ИСТОЧНИК: «ЭКСПЕРТ РА» ПО ДАННЫМ БАНКА РОССИИ.



Динамика страхового рынка

	1 пг 2025 г. (млрд руб.)	1 пг 2026 г. (млрд руб.)	Прирост, 1 пг 2026 г. / 1 пг 2025 г. (%)
Страховой рынок всего	1766,6	2021,7	14,4
Страхование жизни	950,6	1133,7	19,3
накопительное страхование жизни	518,3	864	66,7
инвестиционное страхование жизни	404,4	177,4	-56,1
кредитное страхование жизни	23,8	45,5	91
долевое страхование жизни	—	25,5	—
прочее страхование жизни	4,1	21,4	422,4
Страхование иное, чем страхование жизни	816,1	888	8,8
ДМС	161,3	178,5	10,6
страхование автокаско	149,6	166,7	11,4
ОСАГО	156,5	166,4	6,3
страхование имущества юридических лиц	83,3	94,6	13,5
страхование имущества граждан	62,1	73,2	17,8
страхование от несчастных случаев и болезней	77,2	68,7	-11
прочие виды	126,1	140	11

Источник: «Эксперт РА» по данным Банка России.

— статистика —

Объем собранных страховых премий за первые шесть месяцев этого года превысил 2 трлн руб. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года (1,8 трлн руб.) рынок вырос на 14,4%. За первое полугодие 2026-го по сравнению с аналогичным периодом прошлого года сегмент страхования жизни увеличился на 19,3%, с 950,6 млрд руб. в первой половине 2025 года до 1,1 трлн руб. в первом полугодии 2026-го. На этом фоне страхование иное, чем страхование жизни, демонстрирует более умеренные темпы роста. Сборы в non-life сегменте увеличились на 8,8% за первую половину 2026 года по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, составив 888 млрд руб. против 816,1 млрд руб. годом ранее. Опережающий рост сегмента страхования жизни привел к дальнейшей перестройке структуры рынка. Доля страхования жизни в общем объеме страхового рынка выросла на 2,3 процентного пункта, составив 56,1% (годом ранее — 53,8%). Соответственно, доля страхования non-life сократилась до 43,9%. То есть страхование жизни остается главным драйвером рынка.

Высокие объемы сегмента страхования жизни обеспечило накопительное страхование жизни, которое показало прирост на 66,7% за первую половину 2026 года по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, увеличив сборы с 518,3 млрд до 864,1 млрд руб. Такой высокий прирост связан с сохраняющимся высоким спросом населения на продукты накопительного страхования жизни. В условиях поиска инструментов для инвестирования граждане продолжают активно использовать программы страхования жизни, обеспечивающие конкурентную доходность.

В то же время сегмент инвестиционного страхования жизни (ИСЖ) сократился на 56,1%, с 404,4 млрд руб. в первом полугодии 2025-го до 177,4 млрд руб. в первой половине 2026 года. Такое падение связано с прекращением продаж ИСЖ с января 2026-го. Возобновление продаж обновленного продукта ИСЖ 2.0 началось во втором полугодии 2026-го. Долевое страхование жизни за первые шесть месяцев 2026 года смогло привлечь 25,5 млрд руб. страховых взносов. Интерес к долевому страхованию жизни оказался не таким высоким, как ожидалось при запуске этого продукта. Из недостатков страховщики отмечают ограниченный набор активов для инвестирования.

После падения в прошлых периодах кредитное страхование жизни показало заметный прирост — на 91% по итогам первой половины 2026 года в сравнении с первым полугодием 2025-го. Страховые премии в этом сегменте увеличились с 23,8 млрд до 45,5 млрд руб. Этот тренд связан с некоторым оживлением кредитования на фоне постепенного снижения ключевой ставки.

По итогам первого полугодия 2026-го в страховании ином, чем страхование жизни, добровольное медицинское страхование (ДМС) является крупнейшим по объему сегментом. Страховые премии за первые шесть месяцев 2026 года достигли 178,5 млрд руб. (годом ранее — 161,3 млрд руб.). Рынок ДМС увеличился на 10,6%, или на 17,2 млрд руб., за первое полугодие 2026-го по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. Такой рост обусловлен сохранением высокой значимости соцпакетов на рынке труда, а также высокой медицинской инфляцией.

Рынок страхования автокаско показал уверенный рост в первой половине 2026 года, увеличив объемы сборов на 11,4% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. Страховые премии достигли 166,7 млрд руб., тогда как за первую половину 2025 года этот показатель составлял 149,6 млрд руб. Росту способствовали продажи новых автомобилей и увеличение средней стоимости полисов на фоне удорожания запчастей. При этом ОСАГО показало более скромный прирост — 6,3%, или +9,9 млрд руб. за этот же период. Объем сегмента составил 166,4 млрд руб. за первое полугодие 2026-го (год назад — 156,5 млрд руб.). Умеренные темпы прироста ОСАГО связаны с высокой конкуренцией в сегменте среди страховщиков. Несмотря на официальное расширение тарифного коридора, компании держали тарифы ниже максимально разрешенных уровней.

Наибольший прирост в сегменте non-life продемонстрировало страхование имущества граждан — 17,8%, объем сегмента составил 73,2 млрд руб. за первое полугодие 2026-го. Высокий прирост связан как с развитием цифровых каналов продаж и коробочных продуктов, так и с ростом объемов застрахованного жилья. Сегмент страхования имущества юридических лиц вырос на 13,5%, до 94,6 млрд руб., за первую половину 2026 года. Предприятия продолжают адаптироваться к новым условиям и рискам, увеличивая объемы страховой защиты.

Рынок страхования от несчастных случаев и болезней продолжает демонстрировать отрицательную динамику: за первую половину 2026 года сегмент сократился на 11% по сравнению с первым полугодием 2025-го. За первые шесть месяцев 2026 года объем страховых премий составил 68,7 млрд руб. Текущее падение сборов связано как с низкими темпами выдачи потребительских кредитов, так и с регуляторными ограничениями.

«Эксперт РА» отмечает, что на страховом рынке сформировалась негативная динамика роста убыточности и снижения рентабельности у страховщиков. Несмотря на рост страховых премий, страховые выплаты растут быстрее под влиянием инфляции, а также увеличения частоты страховых событий. Комбинированный коэффициент убыточности к середине 2026 года достиг максимального значения за последние пять лет и составил 95,5%, в то время как год назад показатель составлял 89,1%. Рост коэффициента ближе к 100% свидетельствует о резком снижении маржинальности страхового бизнеса. Рост убыточности повлек за собой падение прибыли на 28,4% относительно прошлого года: по итогам первого полугодия 2026-го чистая прибыль страхового рынка составила 206,5 млрд руб. (288,4 млрд руб. за первое полугодие 2025-го). Кроме того, снижение ключевой ставки приводит к сокращению инвестиционного дохода страховщиков, которым они могли покрывать высокую убыточность. Тем не менее, по мнению «Эксперт РА», страховой рынок имеет достаточный запас прочности и страховщики уже начали работать над снижением показателей убыточности.

Развитие рынка во второй половине 2026 года будет напрямую зависеть от макроэкономических факторов: траектории ключевой ставки, динамики доходностей по финансовым инструментам — в первую очередь по банковским вкладам. Уже сейчас можно прогнозировать, что по итогам всего 2026 года страхование жизни сохранит за собой статус драйвера. По данным опроса страховщиков, проведенного «Эксперт РА», прирост рынка страхования жизни по итогам 2026 года составит 10–15%, а страхования non-life — 5–10%. Сегмент ДМС вырастет на 10–15%, ОСАГО — до 5%, страхование автокаско — на 5–10%, страхование от НС и болезней — на 5–10%, страхование имущества юридических лиц, как и страхование имущества граждан,— на 10–15%.

Ольга Басова, «Эксперт РА»

Тонкости перевода

— потенциал —

С13

Банковскими картами, мобильным банком и другими дистанционными сервисами пользуется практически вся экономически активная аудитория, поэтому продукт имеет высокий потенциал проникновения, поясняет он. По оценкам экспертов, банковский сектор России обслуживает примерно 120 млн клиентов.

Кроме того, по словам страховщиков, это продукт с понятной для клиента ценностью: он защищает от риска, с которым человек сталкивается регулярно и который хорошо осознает. Как правило, когда человек становится жертвой мошенников, например отправляет деньги онлайн-переводом под давлением или убеждением, надежда на возврат крайне низка, говорит директор департамента страхования имущества физических лиц «АльфаСтрахования» Денис Титов.

Обычно банки, по словам эксперта, не возмещают ущерб в таких ситуациях — формально человек сам подтвердил перевод или сообщил данные, и операция считается «добровольной». С учетом распространения социальной инженерии и прочих мошеннических схем продукт становится очень злободневным, уверен начальник управления развития страховых продуктов «Росгосстраха» Вячеслав Кашин. По данным ЦБ, во втором квартале 2026 года число операций без добровольного согласия клиента составило почти 460 тыс. шт., а объем украденных средств — 7,3 млрд руб.

По мнению господина Кучавы, для страховщиков это возможность не только привлечь аудиторию, которая активно пользуется цифровыми сервисами, но и диверсифицировать портфель, собрать уникальные данные о мошеннических патернах для улучшения своих антифрод-систем. Массовый, низкий по среднему чеку и предсказуемый по частоте риск удобно резервировать и перестраховывать даже без сложной актуарной модели, тем более что верхний лимит выплаты жестко ограничен, а значит, крупные убытки исключены по конструкции продукта, уточняет господин Худяков.

Разное покрытие

Страховое покрытие может различаться от страховщика к страховщику. Несмотря на схожесть, страховые продукты по страхованию имущественных интересов при осуществлении операций с использованием электронного средства платежа все-таки отличаются и по цене, и по объему покрытия, отмечает господин Яковлев.

«Росгосстрах» обещает защитить владельца карты от действий мошенников по несанкционированному списанию денежных средств со счета с применением мошеннических схем согласно положениям статей 159, 159.3 УК РФ. Денис Титов отмечает, что на возмещение по полису от «АльфаСтрахования» можно рассчитывать, если клиент после разговора с мошенниками перевел им деньги, чтобы помочь кому-то, якобы оказавшемуся в беде, отправил на «безопасный», как утверждают мошенники, счет в «ЦБ», его вынудили отправить код подтверждения от интернет-банка и списали деньги со счет. Если клиент перешел по фишинговой ссылке из письма на почте и оказался без денег на карте или злоумышленники оформили кредит на его данные или получили данные карты благодаря считывателю, поставленному на банкомат, страховое возмещение также возможно, продолжает эксперт.

В «Ингосстрахе» покрытие может включать утрату и повреждение карты, несанкционированное списание денежных средств, использование поддельной карты, фишинг и скимминг, получение злоумышленниками доступа к мобильному или интернет-банку и одноразовым паролям, воздействие вредоносного программного обеспечения, а также хищение наличных после их получения в банкомате.

Полис «Ренессанс страхования» покрывает несанкционированное списание денег в результате фишинга, скимминга и других мошеннических действий, утрату или повреждение карты, кражу наличных после снятия в банкомате. Некоторые программы распространяются на переводы, которые клиент совершил под влиянием обмана, а в качестве дополнительных опций страхователь может выбрать компенсацию стоимости ключей, документов и портативной техники, утраченных вместе с картой. Стоимость таких страховых программ варьируется от нескольких сотен до нескольких тысяч рублей.

Для клиента реальная ценность страховки — это психологический комфорт и финансовая гарантия, считают эксперты. Зная, что его средства застрахованы на сумму до 600 тыс. или даже до 1 млн руб., человек чувствует себя увереннее, считает господин Кучава. Вместе с тем эксперт указывает на подводные камни. В этих продуктах важно обращать внимание на предельные размеры выплачиваемых сумм по одному случаю, перечень документов, которые необходимо представить для выплаты, что позволяет оценить легкость ее получения, говорит господин Яковлев. Как правило, страховка не действует, если клиент сам нарушил правила безопасности, например сообщил код из СМС, PIN-код или CVV-код мошенникам или если банк по закону обязан вернуть средства (например, при несанкционированном списании без согласия клиента).

Может возникнуть сложность и с получением выплаты. «Для этого потребуется собрать пакет документов, подтверждающих факт мошенничества, и обратиться в полицию, поскольку без этого страховщик может отказать в компенсации. Также стоит помнить о практике навязывания таких страховок — важно, чтобы покупка продукта была добровольной»,— предупреждает господин Кучава. Также, по словам эксперта, выплата может быть ограничена не только общей суммой, но и лимитом на один случай. Для выплаты также необходимо заранее ознакомиться с последовательностью действий при обнаружении, например, утраты банковской карты или списания с нее средств, чтобы в такой стрессовой ситуации хотя бы вспомнить, где это написано, указывает господин Яковлев.

Яркие перспективы

В ближайшие несколько лет сегмент будет расти быстрее многих традиционных видов розничного страхования. Этому помогают распространение дистанционных финансовых сервисов, развитие СБП, рост числа сложных схем с дипфейками и социальной инженерией, а также запрос клиентов на понятную защиту от потери денег, уверена Алия Валиуллина. Возможное усиление регуляторного давления на банки в части ответственности за фрод может привести к тому, что банкам будет еще выгоднее часть риска транслировать в страховой продукт, чем наращивать резервы под претензии, добавляет господин Худяков.

Говоря о сдерживающих факторах, госпожа Валиуллина указывает на сложность доказывания обстоятельств обмана, риск мошенничества уже против страховщика, высокую вероятность неблагоприятного отбора, а также возможное дублирование защиты, которую банк по закону или в соответствии с собственной политикой уже обязан предоставить клиенту.

В целом весь мир сегодня действительно идет в сторону киберстрахования, предлагая как физическим, так и юридическим лицам различные страховые продукты, направленные не на снижение рисков реализации тех или иных недопустимых событий, а компенсацию от тех потерь, которые могут быть в случае реализации того или иного недопустимого события, как резонно отмечает бизнес-консультант по информационной безопасности Positive Technologies Алексей Лукацкий.

Петр Вьюгин

ИИ-тактики по ИИ-стратегии

— прямая речь —

С15

Использование в маркетинге

В «Абсолют Страховании» также рассказали об использовании искусственного интеллекта в маркетинге. Во-первых, для создания изображений, макетов, видеороликов и презентаций. Во-вторых, для проведения исследований, мониторинга и поиска информации. В-третьих, для создания креатива и поиска идей. Компания также применяет нейросети для подготовки разноплановых документов и регламентов. А еще — в спецпроектах, например для создания цифровых аватаров-экспертов.

ИИ высвобождает ценные человеческие ресурсы, позволяя сотрудникам сосредоточиться на задачах, требующих творческого подхода, стратегического мышления и глубокого анализа. Внедрение ИИ способствует оптимизации штата, минимизации технических ошибок, а также росту клиентоориентированности и персонализации, например в просчете тарифов или в урегулировании убытков, рассказал Дмитрий Смирнов.

В работе с кодом

Еще одна важная сфера применения ИИ — работа с кодом. В «Росгосстрахе» запустили внутренний ИИ-помощник для разработчиков, для помощи в генерации и доработках кода, анализа уязвимостей и интеграции с внутренней документацией и внешними данными, рассказал Евгений Ильин.

В «Абсолют Страховании» завершается настройка безопасного вайбкодинга. Дело в том, что ИИ может генерировать код с уязвимостями и ошибками, которые не всегда заметны пользователю. Кроме того, важно защищать конфиденциальные данные и корпоративные системы, с которыми работает ИИ, пояснил операционный директор «Абсолют Страхования» Владимир Дорожкин.

По словам ведущего системного архитектора НСИС Дмитрия Болота, в ближайших планах оператора единой информационной системы страхования — использовать искусственный интеллект для проверки кода, в том числе для поиска проблем безопасности, оценки качества и выявления типовых ошибок. Он подчеркнул: цель не в замене людей, а в том, чтобы убрать рутину и дать сотрудникам больше времени на развитие систем. «НСИС формирует стратегию по внедрению ИИ во все бизнес-процессы, где в том числе предусмотрено создание ассистента для разработчиков — внедрение технологий для ускорения написания кода, ревью и генерации документации»,— сказал Дмитрий Болот. НСИС предстоит провести автоматическую инвентаризацию на предмет соответствия изменений кода согласованному пути архитектурного видения — будет применяться автоматическое извлечение аспектов из кода (графики, случаи использования (use case), связи между сервисами).

За последний год ML-модели сделали большой шаг вперед в вайбкодинге. Это кардинально изменит рынок разработки в ближайшие два-три года, уверен Александр Огнивцев.

В ближайшем будущем

В целом сейчас есть два главных вектора развития в применении ИИ: дальнейшая автоматизация рутинных задач (текст, медиа, звук) и ускорение процессов разработки (код, бизнес-анализ, тестирование), считает Евгений Ильин. В «Росгосстрахе» в ближайшие годы планируют создать единую платформу, чтобы избежать разрозненности решений и объединить все через общий API и источники данных.

Наталия Корбе из «Росгосстрах Жизни» в течение одного-двух лет ожидает наибольшего прогресса в применении ИИ в андеррайтинге при работе с неструктурированными и нетиповыми случаями. А также в гиперсонализации коммуникаций с клиентами на основе реального поведения для повышения качества обслуживания, роста продаж и снижения оттока клиентов. Обязательно — в работе с выплатными обращениями.

В ближайшем будущем ИИ также начнет работу в системах принятия решений, а еще — в разработке новых цифровых продуктов и в операционных процессах, уверен Александр Огнивцев.

По мнению Дмитрия Смирнова, в будущем важно продвигать использование ИИ-ассистентов, способных стать полноценными помощниками для ведущих специалистов.

Вера Склярова

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 |