

ТЕНДЕНЦИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В АВТОСТРАХОВАНИИ

**Мамулина В.С., Шалатова И.М.,
научный руководитель проф. канд. техн. наук Васина Г.И.
*Сибирский федеральный университет***

Автострахование в России появилось довольно давно, но только в последние годы вопрос о получении страхового полиса для своего автомобиля стал распространённой проблемой всех автовладельцев. Страховых компаний становится больше и больше, а тема страхования является одной из самых обсуждаемых.

Страхование автотранспорта сегодня переживает период интенсивного развития. Это происходит потому, что помимо добровольного страхования ущерба транспортного средства (КАСКО), с 1 июля 2003 года вступил в силу Закон "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО)".

ОСАГО страхует риск ответственности автовладельца за причинение вреда здоровью, жизни или имуществу потерпевших вследствие использования транспортного средства на всей территории Российской Федерации.

ОСАГО – метод решения проблем, возникающих в результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП), признанный во многих странах мира. Обязательное страхование дает потерпевшему гарантии, что ущерб его имуществу, а также жизни и здоровью, причиненный на дороге, будет возмещен. До введения ОСАГО, для оплаты ущерба потерпевшему, виновник должен был бы выплатить необходимую сумму собственных денежных средств, однако при наличии договора страхования ответственности, страховая компания оплатит эту сумму за него. Имея полис ОСАГО, страхователь, в пределах лимитов полиса, перекладывает свою ответственность, на страховую компанию за ущерб, который он может нанести жизни и здоровью, имуществу пострадавших, элементам дорожного покрытия, освещения, коммуникациям и т.п.

Также в Российской практике существует система скидок за безаварийное вождение - система "бонус-малус", которая поощряет аккуратных водителей. Данная система в основном похожа на европейские аналоги и практически полностью идентична французской. Впервые застраховававшемуся водителю присваивается единичный коэффициент, а затем за каждый следующий безаварийный год страхователь предоставляет скидку на полис. Как и в российских компаниях, максимальную скидку, которую может получить водитель составляет 50%. Автовладельцы, часто попадающие в ДТП, вынуждены покупать ОСАГО в 3,5 раза дороже, то есть французские страховщики тоже применяют повышающие коэффициенты. Только вот в России водителю бывает достаточно сменить страховую компанию, чтобы избежать повышающего коэффициента за аварию по своей вине. Во Франции, это практически невозможно, потому что у них существует единая база по страховым случаям. Таким образом, введенная законодательством система наказаний и поощрений водителей за качество езды оказалась неэффективной по итогам ее реализации, в большей степени из-за отсутствия информационной базы. Поэтому введение единой информационной системы является сейчас первостепенной задачей. Заметим, что создание федерального информационного ресурса (ФИР) ОСАГО предусмотрено законом об ОСАГО (в стоимости полиса уже заложены средства на внедрение единой клиентской базы, эти средства перечисляются в Российский союз автостраховщиков). Цель ресурса — объединить базы данных страховщиков, ГИБДД и других госорганов. Предполагалось, что к системе будут получать разные степени допуска сотрудники вовлеченных структур, что должно

наладить взаимообмен информацией и упростить работу всей системы. За девять лет действия закона об ОСАГО российские страховые компании так и не создали единую базу страхователей (т.е. автовладельцев, приобретающих полисы ОСАГО), в которой была бы отражена «аварийная биография». Страхователи не хотят выдавать конкурентам персональные данные о клиентах, опасаясь, что их перемянут более выгодными условиями. И в законодательстве РФ нет механизмов, которые могли бы заставить страховщиков отказаться от этих принципов.

Если автовладелец является виновником ДТП, то страховой компании необходимо компенсировать ущерб пострадавшему. И на следующий год полис в данной страховой фирме обошелся бы водителю дороже на 55% от базового тарифа. Поэтому, чаще всего, водители не хотят платить больше и переходят в другую страховую фирму, которая в отсутствие общей базы данных не может проверить историю ДТП нового клиента и продает ему полис по стандартному тарифу.

В таких условиях страховые компании теряют потенциальный доход, и немалый. Не имея подробной информации о похождениях своего клиента, они не могут оценить риск сделки с ним. Эти потери страховые компании как раз и хотят компенсировать с помощью повышения тарифов, т.е. собственные административные проблемы страховщики перекладывают на плечи водителей, в первую очередь – абсолютно законопослушных и аккуратных.

В связи с этим, сформировавшийся относительно недавно российский рынок автострахования испытывает целый ряд проблем, которые существенно тормозят его развитие. Как государственные органы, так и сами страховщики прилагают все усилия для того, чтобы от подобных проблем избавиться, но решить вопрос раз и навсегда пока что не удается.

Рейтинг преступлений в страховой сфере возглавляет мошенничество в автостраховании. Несложные схемы, например инсценировки ДТП, фальсификации результатов технической экспертизы или покупка полисов в нескольких страховых компаниях одновременно с целью получения возмещения ущерба от каждой из них – порой становятся своеобразным бизнесом для некоторых граждан и являются для них стабильным доходом.

Поправки в законодательстве запаздывают (понятия «мошенничество в автостраховании» в УК РФ пока не существует), да и участие сотрудников ДПС в преступном сговоре – тоже не редкость. Службы безопасности страховых компаний проводят самостоятельные расследования, однако эта мера предполагает значительные административные расходы, оправданные лишь в случае претензий на крупные суммы. Даже уличив клиента в махинации, страховщик редко когда доводит дело до суда – ведь это может повредить имиджу компании.

В итоге, примерно одна из десяти страховых выплат оседает в карманах преступников. Стоит отметить, что страховое сообщество никогда не мирилось с подобным положением дел. Начиная с 2003 года, Российский союз автостраховщиков выступал с инициативой создания единой базы данных в сфере автострахования. Комитетом Всероссийского Союза Страховщиков по противодействию страховому мошенничеству ведется активная работа по организации информационного взаимодействия страховых компаний между собой и с органами государственной власти. Идея создания в России единой информационной базы, отражающей данные по полисам ОСАГО и произошедшим ДТП, была одобрена правительством РФ.

При отсутствии единой информационной базы страховые компании ищут иные пути решения. Например, в Москве некоторые страховщики организуют обмен сведениями о клиентах между собой. Но предоставление таких данных – только добрая воля страховщика, он имеет право как предоставить эти сведения, так и отказать.

Следует отметить, что начиная с 1 января 2012 года, положение дел изменилось, согласно ФЗ РФ от 1 июля 2011 года N 170-ФЗ "О техническом осмотре транспортных средств". В этом документе, помимо положений о контроле за состоянием автопарка, содержатся нормы, касающиеся страхового бизнеса. В частности, там сказано, что с 1 января 2013 года все страховые компании, уполномоченные торговать полисами ОСАГО, будут обязаны предоставить РСА данные по всем заключенным договорам. Также в этих данных обязательно должна быть указана информация обо всех ДТП и размере возмещения ущерба.

Но до тех пор, пока ФИР не будет разработан окончательно с учетом всех деталей, на наш взгляд, для начала нужно создать базу данных «черных» клиентов (т.е. водителей виновников в ДТП). Это поможет не терять необходимую информацию о клиенте и, тем самым, не терпеть огромные убытки в сфере автострахования. Эта система должна функционировать под контролем Росгосстрахнадзора и быть обязательной для всех страховых компаний.

Данные, накопленные в системе, позволят точно вычислять величины страховых рисков при пролонгации договора, и, прежде всего, выявлять наличие мошенничества и осуществлять оперативные действия. Вместе с тем для решения задачи предупреждения мошеннических действий (например, случаев обращения по одному страховому событию в несколько страховых компаний), целесообразно рассмотреть технологию предоставления сведений уже при поступлении заявления на выплату страхового возмещения.

Разработка единой системы информационного обеспечения позволяет привлечь как государственные, так и коммерческие информационные ресурсы (например, БД транспорта, находящегося в розыске).

Кроме того, по фактам выявленного мошенничества может быть создана вторичная база, представляющая интерес для некоторых о финансировании системы, а также послужить основой информационного обмена с государственными структурами, другими информационными системами или международными страховыми объединениями.

Таким образом, рассмотренные в статье проблемы, явно указывают на то, что все силы страховщиков должны быть направлены на скорейшее создание единого информационного ресурса, включающего в себя все данные об автовладельцах. И чем раньше он начнет функционировать, тем быстрее ситуация на страховом рынке стабилизируется.