

УДК 368.02

Н. В. Огорелкова

ФГАОУ ВО «Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского», Омск,
e-mail: ogorelkova@gmail.com

ПРОБЛЕМЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ ПОТРЕБИТЕЛЯМ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

Ключевые слова: потребители страховых услуг, Базовые стандарты, защита прав и интересов потребителей, предоставление информации, потребительский надзор.

Статья посвящена изучению проблем защиты прав потребителей страховых услуг в части информирования страхователя при заключении договора страхования. На основе анализа статистики по обращениям граждан – потребителей страховых услуг в различные инстанции по защите их прав сделан вывод о том, что значительная доля отказов от принятия обращений к рассмотрению и отказов от удовлетворения требований связаны с низкой информированностью страхователей об особенностях страховой услуги. Основными причинами являются разделение договора страхования и правил страхования, формальный подход страховщиков к информированию потребителей страховых услуг, низкая финансовая грамотность потребителей – физических лиц. Выявлены узкие места в части информирования потребителей страховых услуг. Анализ Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации позволил выявить недостатки этого документа и разработать направления дальнейшего совершенствования защиты прав потребителей страховых услуг в части получения необходимой информации страхователем. Сделан вывод о невысокой эффективности системы поведенческого надзора, осуществляемой через саморегулируемые организации страховщиков.

N. V. Ogorelkova

Dostoevsky Omsk State University, Omsk, e-mail: ogorelkova@gmail.com

PROBLEMS OF IMPROVING THE INFORMATION PROVISION TO INSURANCE SERVICES` CONSUMERS

Keywords: insurance services` consumers, Basic standards, protection of consumer rights and interests, provision of information, consumer supervision.

The article is devoted to the study of problems of protecting the rights of consumers of insurance services in terms of informing the policyholder when concluding an insurance contract. Based on an analysis of statistics on appeals from citizens – consumers of insurance services to various authorities to protect their rights, it was concluded that a significant proportion of refusals to accept applications for consideration and refusals to satisfy claims are associated with low awareness of policyholders about the features of the insurance service. The main reasons are the separation of the insurance contract and insurance rules, the formal approach of insurers to informing consumers of insurance services, and the low financial literacy of consumers – individuals. Bottlenecks in informing consumers of insurance services have been identified. Analysis of the Basic Standard for the protection of the rights and interests of individuals and legal entities – recipients of financial services provided by members of self-regulatory organizations that unite insurance organizations made it possible to identify shortcomings in this document and develop directions for further improving the protection of the rights of consumers of insurance services in terms of obtaining the necessary information by the policyholder. A conclusion is made about the low efficiency of the system of behavioral supervision carried out through self-regulatory organizations of insurers.

Введение

Развитие системы защиты прав потребителей финансовых услуг, в том числе и страховых, – одно из важнейших направлений развития финансового рынка в Российской Федерации в современных условиях. Это основа формирования системы качества страховых услуг и неотъемлемый фактор повышения доверия потребителей к страховщикам.

Одним из важнейших элементов системы защиты прав потребителей страховых

услуг является добросовестное информирование потребителей об условиях заключения и особенностях договора страхования. Правила предоставления информации потребителям страховых услуг закреплены в Базовом стандарте защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации

(далее – Базовом стандарте), разработанном саморегулируемой организацией страховщиков Всероссийским союзом страховщиков (ВСС), вступившем в действие с мая 2019 года. При неоспоримом значении данного документа в части формирования отношений потребитель страховых услуг – страховщик, данный документ тем не менее имеет недостатки, которые были проанализированы и в работах Дедикова С.В [6], Брызгалова Д.В., Грызенковой Ю.В., Цыганова АА. [2] и других авторов.

Отдельно необходимо отметить исследования, опубликованные на сайте Международной конфедерации прав потребителей в виде промежуточных отчетов «Состояние защиты прав и интересов потребителей на рынке оказания страховых услуг» (2015 г., 2017 г., 2018 г.) и Итогового отчета по контракту № FEFLP/QCBS-4.11 «Проведение независимого мониторинга в области защиты прав потребителей финансовых услуг» [7], в которых выявлены и подтверждены основные проблемы в области информационного взаимодействия между страховщиком и потребителями и разработаны рекомендации для регулятора и страховщиков по стандартам добросовестного предоставления информации.

Тем не менее статистика обращений граждан в части нарушений их прав говорит о не снижающемся количестве претензий потребителей страховых услуг к страховщикам в части информационного взаимодействия и необходимости дальнейшего исследования данной проблематики.

Цель исследования – выявить направления дальнейшего совершенствования защиты прав потребителей страховых услуг в части получения необходимой информации при заключении и в течении действия договора страхования.

Материалы и методы исследования

Для анализа динамики и структуры обращений, связанных с нарушением прав потребителей страховых услуг были использованы годовые отчеты Банка России, Службы уполномоченного по правам потребителей финансовых услуг, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) за 2021-2022 гг.

Осуществлен критический анализ положений Базового стандарта защиты прав потребителей страховых услуг.

Использованные методы – логического обобщения, структурный и сравнительный анализ, синтез.

Результаты исследования и их обсуждение

Базовый стандарт действует с 2019 года, тем не менее число обращений в надзорные органы по вопросам, связанным с защитой прав потребителей данных услуг, остаётся высоким (табл. 1). От 65 до 84% всех обращений по годам направляются в Службу финансового уполномоченного (СФУ). К ним относятся требования, размер которых не превышает 500 тыс. руб. Число обращений, направляемых в Роспотребнадзор, составляет стабильно 2-3% от всех обращений около (4 тыс. шт. в год), остальные обращения направляются в Банк России.

В таблице 2 приведены данные по распределению обращений граждан в СФУ по предмету претензий. Основная часть (92,0% в 2022 году) обращений граждан – это обращения по ОСАГО (78,5%) и страхованию жизни и страхованию от несчастных случаев и болезней (13,5%, соответственно). Поэтому в таблице 2 проведены данные в разрезе причин обращений только по этим видам страхования.

Таблица 1

Число обращений в надзорные органы по вопросам, связанным с защитой прав потребителей страховых услуг

	Число обращений, тыс. шт.			
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
В Банк России	41,5	32,1	38,6	59,3
В Службу финансового уполномоченного	87,0	185,5	161,6	113,1
В Роспотребнадзор	4,5	4,0	4,4	4,2
Итого	133	221,6	204,6	176,6

Источник: составлено автором на основании годовых отчетов соответствующих служб за 2019-2022 гг. [4, 5, 10, 11].

Таблица 2

Распределение обращений потребителей страховых услуг в СФУ по предметам споров в 2021-2022 гг.

Предмет спора	2021 г.			2022 г.		
	Количество обращений, шт.	Структура обращений, %	Доля обращений, по которым вынесено решение, %	Количество обращений, шт.	Структура обращений, %	Доля обращений, по которым вынесено решение, %
ОСАГО	123372	76,3	62,1	106013	78,5	70,2
Несогласие с размером страхового возмещения	50289	31,1	65,4	53314	39,5	72,8
Отказ в выплате страхового возмещения	31775	19,7	61,6	18774	13,9	67,0
Нарушение срока выплаты страхового возмещения, возврата страховой премии и/или компенсации иных расходов	27326	16,9	65,2	25631	19,0	73,1
Несогласие с качеством выполненного ремонта	1146	7,9	62,9	721	5,6	49,2
Иное	12836	0,7	44,0	7509	0,5	77,7
Страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней	27345	16,9	38,4	18266	13,5	45,0
Несогласие с размером или отказом в возврате страховой премии или выкупной суммы (расторжение договора)	18167	11,2	38,6	11651	8,6	47,0
Отказ в выплате страхового возмещения	4463	2,8	35,6	3892	2,9	44,0
Нарушение срока выплаты страхового возмещения	1311	1,6	23,5	978	0,7	42,7
Несогласие с размером накопленного инвестиционного дохода	144	0,8	34,7	149	0,7	28,5
Отказ в выплате накопленного инвестиционного дохода	129	0,1	38,8	250	0,1	43,6
Несогласие с размером страхового возмещения	570	0,1	41,6	411	0,2	38,8
Иное	2561	0,4	49,6	935	0,3	46,2
ВСЕГО	161629	100,0	56,9	113091	100,0	65,3

Источник: составлено автором по [10, 11].

По предмету обращений лидируют следующие причины:

- несогласие с размером страхового возмещения (ОСАГО), несогласие с размером или отказом в возврате страховой премии или выкупной суммы – 48,3% в 2022 году;
- отказ в выплате страхового возмещения – 16,8%;
- нарушение срока выплаты страхового возмещения, возврата страховой премии и (или) компенсации иных расходов – 19,7%.

Таблица 2 демонстрирует низкую долю обращений, по которым СФУ вынесено решение. Значительная доля отказов от рассмотрения обращений (в 2021 году – 43,1% и в 2022 г. – 34,7%) связана в основном с незнанием потребителями порядка обращений в СФУ [11, с.43]. Количество решений о полном или частичном удовлетворении требований потребителей по 77 страховым организациям составило в 2022 г. 34,5 тыс. шт., при этом размер удовлетворенных требований – 3 344,9 млн. руб. [11, с. 50]. То есть, в 2022 году только по 30,5% обращений принималось решение о полном или частичном удовлетворении требований потребителей.

Таким образом, высокая доля (70%) отказов от принятия обращений к рассмотрению и отказов от удовлетворения требований от общего числа обращений говорят о том, что страхователи при заключении договора страхования не информированы об особенностях страховой услуги, которую приобретают и не знают порядка обращений при возникновении конфликтной ситуации.

Этот же вывод подтверждают данные ВСС. Основное количество жалоб касается именно Базового стандарта и связано с информированием клиентов при заключении договора страхования. Положения Базового стандарта, по которым чаще всего выявляются нарушения: пункт 2.1.2. – предоставление информации при заключении договора страхования, п. 3.2.9 – фиксация передачи информации, раздел 4 – обращения граждан, особенно п. 4.1.4. – срок рассмотрения обращения [8].

Отказ в страховой выплате чаще всего связан с непониманием/незнанием страхователей – физических лиц законодательных оснований отказа в выплате, невыполнением тех обязанностей, которые на них возложены в части уведомления страховщика о продаже застрахованного имуще-

ства, уведомления о увеличении степени риска, сроках уведомления о наступлении страхового случая и прочих обязанностей. Несогласие с размером страхового возмещения – с непониманием на стадии заключения договора страхования порядка определения ущерба; несогласие с размером накопленного инвестиционного дохода и отказ в выплате накопленного инвестиционного дохода – с непониманием условий договора инвестиционного страхования, незнанием особенностей досрочного расторжения данного договора. Нарушение срока выплаты страхового возмещения, возврата страховой премии и (или) компенсации иных расходов – это прямое нарушения норм договора страхования или Правил страхования.

Проблемы предоставления информации страхователю должен был решить упомянутый выше Базовый стандарт. Его принятие стало знаковым событием в части регулирования отношений страховщик – потребитель страховых услуг, поскольку в нем были зафиксированы основные принципы в области защиты прав потребителей и основные требования к страховщикам в части взаимодействия с потребителями. В Базовом стандарте были определены правила предоставления информации потребителям (минимальный объем, принципы и порядок предоставления информации), правила взаимодействия страховщика с потребителями страховых услуг (способы и правила взаимодействия при заключении, изменении, расторжении или прекращении договора, отдельно – правила взаимодействия при исполнении договора, требования к доступности информации и к обучению работников), порядок рассмотрения жалоб (обращений) и некоторые другие вопросы.

В новой редакции Базового стандарта (2023 г.) были уточнены некоторые положения, по которым ранее высказывались замечания. Однако, остались не решенными следующие вопросы.

1. В соответствии п.п. 3 п. 2.1.2. Базового стандарта страховщику необходимо информировать клиентов, в том числе о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера.

Однако в Базовом стандарте нет требования информировать потребителя о его

обязанности сообщать страховщику информацию, связанную с существенным увеличением страхового риска в течение действия договора страхования. Так, согласно ст. 959 ГК РФ в период действия договора имущественного страхования страхователь или выгодоприобретатель обязан сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Страховщик в этом случае может потребовать либо изменения условий договора страхования, либо увеличения страховой премии из-за увеличения степени риска. При отказе страхователя с данными действиями или при отсутствии сообщения страховщику данной информации, тот имеет право потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Требование об информировании страхователя о соответствующей обязанности необходимо внести в текст Базового стандарта.

2. В пункте 2.1.2. Базового стандарта отсутствует требование информировать страхователей о необходимости письменно уведомлять страховщика о переходе прав на застрахованное имущество, которое вытекают из ст. 960 ГК РФ. И потребители получают отказ в страховой выплате при наступлении страхового случая после покупки застрахованного имущества.

Поэтому формулировку подпункта 3. пункта 2.1.2. Базового стандарта было бы целесообразно изложить в следующей редакции «...о действиях и обязанностях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера».

3. В подпункте 11 п. 2.1.2. Базового стандарта установлено право получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

Однако право страхователя запросить информацию и требование предоставить информацию – это вещи разные. За ними кроются разные интересы. В данном случае СРО при разработке Базового стандарта действует в интересах коммерческих банков, выступающих в качестве страховых агентов при продаже продуктов аффилированных с ними страховых компаний. Понятно, что

обязанность раскрыть величину комиссионного вознаграждения будет вызывать негативное восприятие со стороны потребителей, приведет к поиску других страховщиков и снижению комиссионных доходов коммерческих банков. Статистика Банка России показывает, что в 2022 г. доля комиссионных вознаграждений посредников – кредитных организаций по договорам страхования составила 28,9% (2021 г. – 34%, 2020 г. – 30%, 2019 г. – 37%) [9].

Информирование потребителей о доле вознаграждения страхового посредника в страховой премии или о размере даст тому возможность выбрать посредника с более низкой комиссией. Другим вариантом решения данной проблемы может стать установление на законодательном уровне ограничения максимальной доли вознаграждения страхового посредника в страховой премии.

4. Пункт 3.2.7. Базового стандарта – «Страховщик при заключении договора страхования обязан предоставить получателю страховых услуг правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования». То есть Базовый стандарт подразумевают помимо Правил страхования, предусмотренных ГК РФ, наличие прочих документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования. Разумно было бы наоборот ограничить количество документов и предусмотреть прописать максимально возможное количество условия в договоре страхования. Пусть он будет больше размером, зато все условия страхования будут прописаны только в одном документе. Потребитель и так не воспринимает Правила страхования как отдельный документ, он не знает о его значении, он не умеет его правильно читать и выделять существенные для себя моменты.

5. Вызывает недоумение пункт 3.2.8. Базового стандарта, где говорится о том, что если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у получателя страховых услуг, то страховщик информирует страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса. Тем самым в Базовом стандарте предусматривается возможность

заключения договора страхования имущества без проверки наличия страхового интереса, что противоречит ст. 930 ГК РФ о недействительности договора страхования имущества, заключенного при отсутствии у страхователя/выгодоприобретателя имущественного интереса.

6. ВСС – саморегулируемая организация страховщиков формально подходит к проблемам предоставления информации потребителям. В разъяснениях по порядку применения Базового стандарта указано: «В случае если договор страхования и правила страхования полностью включают в себя весь перечень информации, указанный в п. 2.1.2 Базового стандарта, такие действия будут считаться надлежащим исполнением п. 2.3.2» [3]. Т.е. ВСС интересуется только соответствие внутренних документов страховщиков Базовым стандартам, а не то как фактически информирован потребитель, понимает ли он свои права и обязанности. В Правила страхования для соответствия Базовым стандартам вносится еще больший объем информации, разобраться в котором страхователю достаточно сложно. Таким образом изначальная идея Базового стандарта, связанная с повышением информированности потребителя нивелируется.

7. Хотелось бы остановиться на другой проблеме. ВСС – это саморегулируемая организация, которая создана страховщиками и функционирует на средства (взносы) страховщиков. Соответственно, их интересы эта организация будет защищать, где-то косвенно, при каких бы ни было заявленных целях. Этот факт подтверждается статистикой. Так,

ВСС приводит данные по решениям дисциплинарной комиссии по итогам 2022 г. Около 74% нарушений признаны малозначительными, предупреждения в письменной форме и требования об устранении нарушений вынесены в 13% случаев и только 9 решений или 2,6% от общего числа повлекли за собой наложение штрафа в общей сумме 135 тыс. руб. или 15 тыс. за одно нарушение [8]. При этом статистика показывает, что количество обращений граждан остается высоким. Встает вопрос об эффективности поведенческого контроля, осуществляемого через саморегулируемые организации.

Заключение

Анализ статистики обращений граждан и ряда положений Базового стандарта говорит о необходимости дальнейшего совершенствования системы защиты прав потребителей страховых услуг. Необходимо дальнейшее содержательное совершенствование Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации. Разработка и совершенствование Базового стандарта должна осуществляться с участием общественных организаций по защите прав потребителей. Необходима передача функций по контролю за соблюдением положений Базового стандарта организации, не аффилированной со страховщиками. Необходимо совершенствование административной ответственности страховщиков за нарушения в области защиты прав потребителей

Библиографический список

1. Базовый стандарт защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.cbr.ru/queries/xsltblock/file/90005/15> (дата обращения: 28.05.2024).
2. Брызгалов Д.В., Грызенова Ю.В., Цыганов А.А. Повышение эффективности регулирующих воздействий по снижению информационной асимметрии договора страхования // Государственная служба. 2020. Т. 22, № 3. С. 77-84.
3. Вопросы по Базовому стандарту защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации [Электронный ресурс]. URL: <https://ins-union.ru/vss%2Fopen-information/standarty/> (дата обращения: 28.05.2024).
4. Годовой отчет банка России за 2022 год [Электронный ресурс]. URL: http://cbr.ru/Collection/Collection/File/7796/ar_2022.pdf (дата обращения: 28.05.2024).

5. Государственный доклад «Защита прав потребителей в Российской Федерации в 2022 году» 19 декабря 2023 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://rosпотrebnadzor.ru/upload/iblock/b9c/drwsqj910f3ye67b93b37mi1t4jmmmerz/GD-ZPP.pdf> (дата обращения: 28.05.2024).
6. Дедиков С.В. Базовый стандарт защиты прав потребителей страховых услуг // Хозяйство и право. 2019. № 7 (510). С. 45-66.
7. Итоговый отчет по контракту № FEFLP/QCBS-4.11 «Проведение независимого мониторинга в области защиты прав потребителей финансовых услуг» [Электронный ресурс]. URL: https://drive.google.com/file/d/1dMy_i-2RO0I3YUVhuyczx8gVKc4D_TRE/view (дата обращения: 28.05.2024).
8. Ефремов С. Интервью: Базовые стандарты Вице-президент ВСС «Современные страховые технологии». 2023. № 2. [Электронный ресурс]. URL: <https://consult-cct.ru/bazovye-standarty> (дата обращения: 28.05.2024).
9. Обзор ключевых показателей деятельности страховщиков. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.cbr.ru/insurance/analytics/> (дата обращения: 28.05.2024).
10. Служба финансового уполномоченного. Отчет о деятельности в 2021 году URL: <https://finombudsman.ru/assets/files/1072/Otchet-o-deyatelnosti-v-2021-godu.pdf> (дата обращения: 28.05.2024).
11. Служба финансового уполномоченного. Отчет о деятельности в 2022 году.pdf [Электронный ресурс]. URL: <https://finombudsman.ru/assets/templates/sodfu/img/news/files/%D0%9E%D1%82%D1%87%D0%B5%D1%82%20%D0%BE%20%D0%B4%D0%B5%D1%8F%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%20%D0%B2%2022%D0%B3%D0%BE%D0%B4%D1%83.pdf> (дата обращения: 31.05.2024).