

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЗАПИСКА КОМАНДЫ «СФУ»
СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ
КЕЙС «ЛИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ»

ФИО	Роль	Место обучения/работы	Адрес электронной почты
Титов Иван Андреевич	Капитан	Сибирский Федеральный Университет	Ivantitov.sfu@gmail.com
Иваненчук Юрий Александрович	Участник	Сибирский Федеральный Университет	Ivanenchuk.sfu@gmail.com
Солодова Марина Валерьевна	Участник	Сибирский Федеральный Университет	Marinasolodova95@gmail.com
Симонян Седа Эдуардовна	Участник	Сибирский Федеральный Университет	Simseda97@mail.ru
Макеева Наталья Витальевна	Участник	Сибирский Федеральный Университет	Natalie.milante@yandex.ru
Руцкий Владислав Николаевич	Преподаватель- тренер	Сибирский Федеральный Университет	Rootskey.vn@gmail.com



**Финансовая
грамотность в вузах**
 ФЕДЕРАЛЬНЫЙ СЕТЕВОЙ МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

**ОЛИМПИАДА
ПО ФИНАНСОВОЙ
ГРАМОТНОСТИ**

Экономический
факультет
МГУ
имени
М.В. Ломоносова

Красноярск 2018

ВВЕДЕНИЕ

Одной из важнейших задач социальной политики Российской Федерации является обеспечение государственной поддержки инвалидов. Однако на практике эта политика зачастую не прослеживается, вследствие чего достойное существование лиц с ограниченными возможностями в РФ сопряжено с рядом трудностей, в том числе в сфере страхования и ипотечного кредитования.

На сегодняшний день актуальность проблемы ипотечного кредитования и страхования жизни инвалидов обусловлена не соблюдением экономических, правовых и социальных мер, призванных создать равные условия для жизни инвалидов в обществе.

Целью данной работы является рассмотрение проблемы оформления ипотечного кредитования и страхования жизни инвалида II группы, а также предоставление наиболее эффективного и оптимального решения проблемы.

Для достижения данной цели определен ряд задач, включающих в себя: анализ действующей нормативной базы; экономический анализ проблемы на микро- и макроуровне с двух сторон: Центрального банка (как регулятора) и потребителя; характеристику стейкхолдеров, их интересы и противоречия; рассмотрение и сравнение направлений решения проблем и препятствий.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

1 вопрос.

Прежде всего, отметим, что отношения между финансовой организацией и физическим лицом изначально ассиметричны. На практике очевидно неравенство их переговорных возможностей, знаниях сторон о финансовом рынке, услугах и правовой базе. Также часто возникает невозможность влияния физического лица на условия договора, что ограничивает провозглашённое в ст. 1 ГК РФ [1] равенство участников гражданско-правовых отношений, свободу договора. Признание и гарантия этих прав также подтверждены в Конституции РФ [6]. Таким образом, в сделке образуется доминирующая сторона - кредитно-финансовое учреждение, имеющее возможность диктовать и навязывать условия предоставления услуг гражданину.

В нашем случае гражданину Петрову сложно получить кредит в банке «Осторожный» из-за факта инвалидности. Ему не хочется переплачивать за «золотую» страховку жизни и здоровья как за дополнительную услугу, не имеющую отношения к кредиту. Мы не можем не согласиться с позицией представителя страховой компании в кейсе, указавшему, что высокие тарифы на страхование Петрова обусловлены инвалидностью и высокой вероятностью наступления страхового случая. Согласно пункту 2 статьи 11 [3], страховщики обязаны устанавливать экономически обоснованные

страховые тарифы, и они для Петрова высокие. Таким образом, для Петрова образуется слишком высокая цена кредита.

Так как условия задачи неполные и условия для точного расчёта ограничены, мы допускаем несколько вариантов исхода событий и, таким образом, несколько стратегий поведения для нашего героя. Для начала, скажем, какие ошибки совершил герой кейса. Можно сказать, что перед тем как идти в банк, ему следовало бы узнать более подробную информацию об условиях кредитования и своих правах как инвалида. Также ему следовало бы ознакомиться с условиями предоставления кредита под залог недвижимости в других банках и с условиями страхования в разных страховых компаниях. С помощью данных мероприятий он увеличил бы осведомлённость о своём положении и существенно бы снизил уровень неопределённости, что позволило бы ему снизить транзакционные издержки заключения договора и принять наиболее выгодное решение.

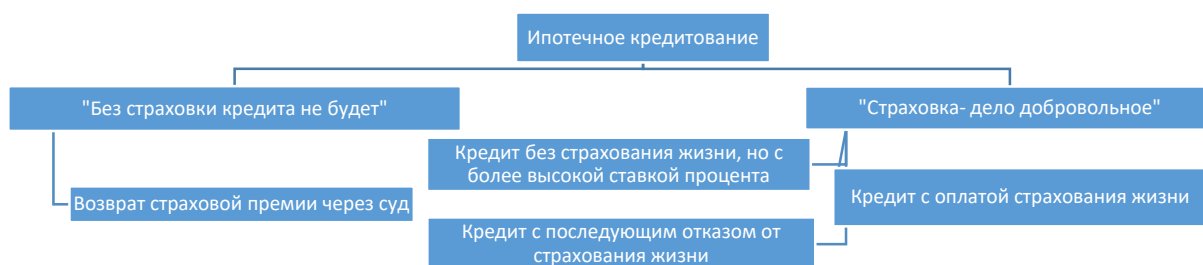


Рисунок 1. Схема получения ипотечного кредита для гражданина Петрова

Итак, первая ситуация «Без страховки кредита не будет», когда банк указывает страхование жизни и здоровья в качестве обязательного условия кредитования. Анализируя нормативную базу вопроса, можно сказать, что в обзоре судебной практики за 2013 год [7] кредитный договор признавался потребительским и регулируемым Законом «О защите прав потребителей». Пункт 2 статьи 16 [2] запрещает обуславливать предоставление одних услуг обязательным предоставлением других услуг. «Данный запрет призван ограничить свободу договора в пользу экономически слабой стороны – гражданина – и направлен на реализацию принципа равенства сторон». [7] Кроме того, в силу прямого указания пункта 2 статьи 935 ГК РФ «личное страхование жизни или здоровья является добровольным и не может никем быть возложено на гражданина в качестве обязательства, обуславливающего предоставление ему другой самостоятельной услуги» [1]. Если банк настаивает на обязательном оформлении страховки ввиду инвалидности героя, то это является дискриминацией и ограничением прав граждан, прямо запрещённой ст.19 Конституции РФ [6] и нашему герою следует обратиться в суд для признания этой части договора ничтожной и возврата страховой премии.

Однако мы сомневаемся, что подобная ситуация возникнет в современных условиях ввиду её очевидной противоправности. Поэтому второй, более вероятный вариант развития

событий – «Страховка – дело добровольное», когда договор подразумевает включение страхования в договор кредитования как добровольного. В банке рекомендуют оформить личное страхование, а в его отсутствие может быть назначен более высокий процент кредита или более высокий первоначальный взнос на ипотеку. Банк обосновывает это повышение увеличением рисков, причём судебная практика [7] показывает, что это повышение считается разумным и не является дискриминирующим. Доказать «навязывание» в этом случае практически невозможно, так как клиент соглашается со своей осведомлённостью (главным образом с более низкой процентной ставкой ввиду дополнительного способа обеспечения займа) и добровольностью страхования, подписывая основной договор.

Что же он может сделать в данных условиях. Самое первое, ему необходимо будет рассчитать, какой вариант получения ипотеки будет более доступен, выгоден и где будет наименьшая переплата:

1) Во-первых, найти другой банк, который предоставляет услуги кредита под залог недвижимости без страхования жизни. Возможно, на этом этапе его проблема решится. Например, Сбербанк предоставляет ипотечный кредит в новостройках без страхования жизни с увеличением процента на 1 пункт, и этот процент составляет 8,5% (при соблюдении ряда условий). Сейчас это одна из самых низких процентных ставок на рынке, и мы считаем, что для нашего героя это весьма перспективный вариант. Также без страхования жизни даёт ипотечный кредит Россельхозбанк, при этом процентная ставка тоже увеличивается на 1 пункт – до 10,3%.

2) Во-вторых, наш герой может всё-таки купить страховку. Сразу стоит отметить, что вариант со страховкой мало того, что дорогой, но ещё и требует больших временных затрат: инвалиду следует пройти медицинскую комиссию, собрать большой пакет документов и ждать продолжительное время для рассмотрения его заявки. В этом случае необходимо сравнить переплату, возникающую в 1 случае с суммой страховой премии.

3) В-третьих, гражданин Петров может оформить кредит с включённым страхованием жизни, и сразу после этого отказаться от страхования. Нынешнее законодательство [9] позволяет страхователю отказаться от договора добровольного страхования в течение 14 календарных дней со дня заключения договора при отсутствии события наступления страхового случая. Главное в этой ситуации убедиться в отсутствии последствий данного решения – увеличения процента по кредиту, так что нашему герою для начала нужно будет очень внимательно прочитать кредитный договор. Он может

обратиться сразу в несколько банков и, если найдёт договор, не санкционирующий отказ от страховки, выбрать этот банк.

2 вопрос.

Проведем экономический анализ с двух сторон: с точки зрения Центрального банка – регулятора страхового рынка, и потребителя страховых услуг.

Для начала рассмотрим проблему на макроуровне. С одной стороны, несмотря на рост сборов по вмененному страхованию (в частности, в прошлом году он составил 66% [11] в основном за счет продвижения через банковские каналы), представленному в ситуации, очень распространена практика отказа инвалидам в страховке, что приводит к подорожанию займа.

С приходом ЦБ в качестве регулятора страхового рынка, было ликвидировано примерно 60% [8] страховщиков из-за несоответствия обязательств страховщиков их резервам. Для повышения финансовой устойчивости страхового сектора с начала 2018 г. увеличат требования к минимальному размеру уставного капитала страховщиков - со 120 млн руб. до 300 млн руб., а для компаний, имеющих лицензию на перестрахование, - с 480 млн руб. до 600 млн руб. А с 1 января 2017 г. повышены требования к минимальному уставному капиталу страховщиков, которые осуществляют только медицинское страхование: с 60 млн до 120 млн руб. [11]. Таким образом, регулятор контролирует надежность страховых компаний.

Что касается добросовестных страховых компаний, то им необходимо продолжать соответствовать требованиям регулятора по финансовой устойчивости и платежеспособности, подтверждая наличие резервов и ценных бумаг.

Добросовестным компаниям не нужно давать сигнал о том, что у них все хорошо, так как Центральный Банк контролирует работу каждой организации и ликвидирует недобросовестные, создающие отрицательную репутацию для страхового рынка. Таким образом, деятельность добросовестных компаний заметна, и им нужно четко выполнять регулятивные нормативы Центробанка.

С другой стороны, данную ситуацию необходимо рассмотреть с точки зрения потребителей. В ситуации выделена проблема отсутствия дифференцированного подхода к каждому инвалиду. Как видно из кейса, жизнь героя неотягчена фактом инвалидности. Инвалидность не делает его физически или материально неспособным. Однако банк учел только факт инвалидности, отбрасывая бережное отношение героя к своему здоровью, работу в крупной компании и повышение по службе, не применив индивидуальный подход.

Для микроэкономического анализа смоделируем ситуацию. Главный герой, Петров А. А., до продвижения по службе получал 60 000 руб. После повышения его ежемесячный

доход составил 80 000 руб. Двухкомнатная квартира в «хрущевке», в районе Академгородка, в которой он проживает на данный момент, оценивается стоимостью в 2 100 000 руб. А трехкомнатная квартира, на которую герой хочет оформить ипотеку, находится в кирпичном здании в том же районе и стоит 3 700 000 руб.

Петров решает воспользоваться ипотечной программой Сбербанка «Готовое жилье», которое предоставляется на следующих условиях: срок – 30 лет; первый взнос – 15%, процентная ставка – 10% в случае, если оформляется страхование жизни, в противном случае – 11% [4].

Выполнив расчеты, получаем, что герою нужно будет ежемесячно выплачивать 29 951 руб., и в итоге он переплатит по кредиту 7 603 696 руб.

Далее необходимо посчитать, сколько ему придется платить при ставке 10% и оформлении страхования жизни: ежемесячно он будет выплачивать 27 600 руб., а переплата по кредиту составит 6 768 259 руб.

Что касается страхования жизни, то расходы составляют около 10% от дохода клиента, а так как герой находится в группе риска, то стоимость страховки увеличивается примерно на 10% [5], то есть 8 800 руб. составят ежемесячные выплаты. Для сравнения посчитаем расходы за 30 лет (360 месяцев), на которые берется ипотека. Следовательно, Петров А. А. потратит на страхование жизни $2\,880\,000 + 10\% = 3\,168\,000$ руб., что совершенно нерационально с его стороны, так как общие расходы составят 9 936 259 руб.

Таким образом, выбирая между ипотекой с высокой процентной ставкой без оформления страхования и ипотекой с низкой ставкой и со страховкой, герою кейса следует отдать предпочтение первому варианту, с которым он сэкономит 2 332 563 руб.

В данной ситуации можно выделить две группы стейкхолдеров, интересы которых противостоят интересам друг друга.

Таблица 1. Группы стейкхолдеров

Группа «А»	Группа «Б»
Герой	Банк
Строительная фирма	Страховая компания
Государство как орган социальной защиты	Государство как административный орган
Юристы	

Группа «А» заинтересована в получении ипотеки, так как главному герою необходима квартира, а строительной фирме необходима прибыль. Группа «Б» не заинтересована, чтобы главный герой получил ипотеку, так как это связано с рисками невыплаты в силу положения главного героя. Банку, имеющему много кандидатов на

получение ипотеки, не выгодно отдавать предпочтение инвалиду, у которого нет страховки, ведь в случае невыплаты им займа, банк потеряет реальную прибыль в процентах и время на возмещение своих денег. Страховой компании тоже не выгодно заниматься страхованием инвалидов, ведь цель деятельности любой страховой компании – получение прибыли. Чтобы эта прибыль было стабильно высокая, а убытки низкие, страховщики всячески пытаются снижать риски. Именно поэтому с этой категорией людей, страховые компании предпочитают не связываться. А те, кто все же предоставляет услуги по страхованию инвалидов, выставляют уж слишком завышенные тарифные ставки.

Государство же в данной ситуации тоже выступает в роли стейкхолдера и подразделяется на:

- Государство как административный орган
- Государство как орган социальной защиты

В государство, как в административный орган, входят органы исполнительной власти, органы местного самоуправления, должностные лица, осуществляющие функции публичного управления, публично-правовой охраны и защиты общественных отношений во внесудебных формах. Бюрократия, коррупция, не полная информированность граждан - в такой ситуации государство не защищает интересы героя, а герой не чувствует себя защищённым государством.

Государство, как орган социальной защиты, организует систему социальной защиты, включающую действие бюджетных и внебюджетных фондов на федеральном, региональном и местном уровнях. В таком случае государство выступает как государственный орган социальной защиты. В этом состоит противоречие современной государственной системы.

Кроме того, в роли стейкхолдеров можно выделить юристов, которые занимают нейтральную позицию между группами «А» и «Б» и будут помогать обеим сторонам, в случае обращения.

3 вопрос.

Для предотвращения подобных ситуаций государству необходимо разработать методы регуляции страхования инвалидов. При этом стоит учесть, что причина возникновения данной ситуации заключается в несовершенстве страховой сферы в отношении инвалидов и других социально уязвимых граждан. Среди возможных и эффективных методов регуляции страховой сферы в отношении инвалидов мы рассматриваем следующие:

- 1) Субсидирование страховых компаний на страхование инвалидов.

Суть данного метода заключается в покрытии государством той части страховой премии, которая добавляется при наличии инвалидности у страховемого. При этом стоимость страхования для инвалидов оказывается равна стоимости страхования для людей, не имеющих группы инвалидности, однако страховые компании не несут убытки, связанные со снижением размеров страховых премий. Таким образом, государство берет на себя часть рисков связанных со страхованием инвалидов.

Плюсы метода: Количество страховых компаний, страхующих инвалидов, возрастёт. Из-за снижения стоимости страхования для инвалидов спрос на услуги страховщиков среди них увеличится. Относительно невысокая сложность реализации.

Минусы метода: Возникает вероятность завышения страховых премий для инвалидов страховыми компаниями с целью получения дополнительной прибыли за счёт государства. Появление дополнительной статьи расходов в бюджете государства.

2) Введение дополнительной классификации заболеваний.

Данная мера предусматривает создание новой дополнительной классификации заболеваний, используемой страховыми компаниями. Такая классификация подразумевает распределение заболеваний на несколько основных групп, разделенных по степени влияния на вероятность наступления страхового случая. Таким образом, размер страховой премии будет зависеть не от наличия инвалидности у страхователя, а от степени влияния его заболевания на вероятность наступления страхового случая.

Плюсы метода: Более объективная оценка рисков страхования, сопровождающаяся снижением общей суммы страхового полиса для инвалидов. Сглаживание разброса стоимости страхования для разных групп страховемых. Низкие бюджетные затраты на реализацию.

Минусы метода: Сложность создания справедливой классификации заболеваний. Длительность реализации.

3) Создание государственной программы поддержки (налоговые субсидии) страховых компаний, страхующих инвалидов, с наличием обязательной квоты по страхованию инвалидов.

Суть данного метода регуляции заключается в создании специальной государственной программы поддержки для страховых компаний, которые занимаются страхованием инвалидов. Страховые компании, которые принимают участие в данной программе, получают снижение ставки налогообложения на период участия в данной программе, которое позволит компенсировать риски страховых компаний при страховании инвалидов. Также они обязуются выполнять предварительно рассчитанную государством квоту по обслуживанию инвалидов, при этом, не превышая установленную государством

стоимость страхового полиса для страхования инвалида. Квота рассчитывается исходя из статистики обращений в страховые компании (например, если по статистике из 100 обращений в страховые компании 3 приходится на инвалидов, то необходимый процент по выдаче страховых полисов инвалидам будет около 2%)

Плюсы метода: Количество страховых компаний, занимающихся страхованием инвалидов, возрастёт. Цена на страхование инвалида перестанет быть завышенной, так как страховые компании заинтересованы в оплате инвалидом страховки для выполнения компанией квоты. Возрастёт количество застрахованных инвалидов. Простота внедрения программы.

Минусы метода: Вероятно «накручивание» количества застрахованных инвалидов в страховых компаниях ради выполнения необходимого процента. Уменьшение налоговых поступлений в бюджет государства

4) Обязать страховые компании при расчёте стоимости страхового полиса учитывать аккуратность страхуемого.

В данном случае под аккуратностью страхуемого подразумевается количество его обращений в официальные медицинские учреждения для оказания ему квалифицированной медицинской помощи за определённый период времени. Например, можно учитывать количество обращений страхуемого в поликлиники, травматологии, а также количество вызовов скорой помощи за последние 5 лет. Государство должно утвердить регламент образования стоимости страховых полисов с учётом введения коэффициента «аккуратности», при этом коэффициент «аккуратности» для среднестатистического страхуемого должен быть равен единице.

Плюсы метода: Более объективная оценка рисков страхования, сопровождающаяся снижением общей суммы страхового полиса для инвалидов. Низкие бюджетные затраты на реализацию.

Минусы метода: Необходимость обеспечения страховым компаниям условий необходимых для сбора данных о количестве обращений за медицинской помощью страхуемыми. Наличие проблемы, при которой инвалид, недавно получивший инвалидность может иметь очень высокий коэффициент «аккуратности», сильно повышающий стоимость страхового полиса.

При реализации данных методов могут возникнуть сложности, которые мы можем назвать препятствиями, в частности: при реализации методов, связанных с выделением бюджетных средств необходимо учесть эти статьи расхода при закладывании годового бюджета. Методы, связанные с разработкой и внедрением каких-либо программ и классификаций, требуют много временных и трудовых ресурсов на тщательную

проработку всех аспектов. Так же реализация некоторых методов может быть негативно воспринята со стороны страховых компаний и будет необходима совместная проработка спорных моментов.

В качестве оптимального решения проблем инвалидов в сфере страхования мы предлагаем скомбинировать предложенные нами методы в одну комплексную меру. Данный комплекс должен предусматривать: 1) Введение коэффициента «аккуратности»; 2) Введение дополнительной классификации заболеваний; 3) Внедрение государственной программы поддержки. Метод государственного субсидирования был исключен ввиду слишком высоких бюджетных затрат, необходимых для его реализации, что недопустимо в современных реалиях.

Данный комплекс позволит фундаментально изменить подход к страхованию инвалидов. В первую очередь будет решена проблема несправедливой ценовой дискриминации инвалидов при оценке стоимости страхового полиса путём уравнивания оценки рисков между инвалидами и людьми без инвалидности. Это будет достигнуто при помощи создания дополнительной классификации заболеваний и введения коэффициента «аккуратности». Также путём создания государственной программы поддержки страховых компаний будет решена проблема отказов в страховании инвалидов со стороны страховых компаний, обусловленных высокими рисками. Она обеспечит высокий процент положительных решений страховых компаний в отношении страхования инвалидов.

Одним из наиболее весомых преимуществ нашего оптимального решения являются низкие бюджетные затраты на его реализацию. Данный аспект очень важен, ввиду неблагоприятной экономической конъюнктуры в нашей стране. Любая, даже социально важная реформа может столкнуться с отказом в реализации со стороны правительства из-за нехватки бюджетных средств. В нашем случае, вероятность реализации данного комплекса мер на практике достаточно высока.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью данной работы являлся поиск наиболее эффективного и оптимального решения проблемы оформления ипотечного кредитования и страхования жизни инвалидов.

Анализ рассмотренной ситуации позволил определить ошибки героя кейса и отыскать способы выхода из сложившегося положения. Также был проведен анализ различных вариантов действий финансовых институтов, позволяющих обезопасить своих клиентов от рисков, описанных в кейсе. При рассмотрении возможных методов государственного регулирования в области страхования жизни и здоровья было определено оптимальное, максимально эффективное комплексное решение, позволяющее фундаментально изменить подход к страхованию инвалидов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гражданский кодекс Российской Федерации: Часть первая – четвертая: [Принят Гос. Думой 23 апреля 1994 года, с изменениями и дополнениями по состоянию на 10 апреля 2009 г.] // Собрание законодательства РФ. – 1994. – № 22.
2. Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 (ред. от 01.05.2017) "О защите прав потребителей" [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс».
3. Закон РФ от 27.11.1992 N 4015-I "Об организации страхового дела в Российской Федерации" // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. 1993. N2. ст.56.
4. Ипотека инвалидам 1, 2 и 3 группы: как и где оформить [Электронный ресурс] // Режим доступа: <https://ipotekaved.ru/socialnaya/ipoteka-dlya-invalidov.html#i-12>
5. Как оформляется страхование жизни? [Электронный ресурс] // Режим доступа: http://www.123strahovka.ru/insurance/strahovanie_zhizni/tabid/36/Default.aspx
6. Конституция Российской Федерации [принята всенародным голосованием 12.12.1993] // Российская газета. – 1993. – № 248.
7. Обзор по отдельным вопросам судебной практики, связанным с разрешением споров об исполнении кредитных обязательств, утвержденный Президиумом Верховного Суда Российской Федерации: утв. Президиумом Верховного Суда РФ 22.05.2013
8. Сотни страховщиков не пережили прихода нового регулятора [Электронный ресурс] // Режим доступа: https://www.vedomosti.ru/finance/articles/2016/11/22/666407-strahovschikov-regulyatora-tsentrobanka#_
9. Указание Банка России от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования».
10. ЦБ использует рейтинг АКРА для страховых компаний [Электронный ресурс] // Вести. Экономика. Режим доступа: <http://www.vestifinance.ru/articles/83207>
11. ЦБ сделает страховки доступнее для инвалидов [Электронный ресурс] // Режим доступа: <https://iz.ru/665470/grigorii-kogan/tcb-sdelaet-strakhovki-dostupnee-dlia-invalidov>