**Как сообщает ВСС, российский страховой рынок меняет стратегию развития: компании уходят от практики минимизации выплат за счет сложных правил и многочисленных исключений к созданию продуктов для сегментов с высокой частотой страховых случаев.**

По его словам, раньше андеррайтеры стремились максимально снизить цену полиса, прописывая в объемных договорах множество ограничений. Сейчас вектор сместился в противоположную сторону: страховщики фокусируются на ситуациях, где человеку действительно нужна финансовая защита или конкретный сервис, предлагая широкое покрытие за адекватную стоимость — от базовых бюджетных решений до дорогого VIP-сопровождения.

Ключевую роль в этом процессе играет цифровизация и работа с большими данными. Анализ цифрового следа позволяет страховщикам предлагать актуальную защиту точно в нужный момент.

«Когда человек покупает билет в горы, ему должно автоматически прилетать предложение оформить страховку от несчастного случая на эти 10 дней. А раз он уезжает и дом остается пустым — стоит предложить защиту не только жилья, но и ответственности перед соседями на случай прорыва трубы», — пояснил Евгений Уфимцев на конференции Сбера «Страхование 2030. Технологии будущего».

При этом, по мнению главы ВСС, развитие цифровых каналов не приведет к монополизации рынка крупными игроками. Небольшим и средним компаниям не обязательно строить собственные дорогостоящие экосистемы — достаточно быстро интегрироваться с банками, маркетплейсами и агрегаторами.

«Страховщикам нужно искать те сегменты, где у людей часто происходят какие-то риски, случаи, где нужна защита, помощь, услуга или какая-то поддержка, и вот в этих сегментах стараться активнее предлагать полисы. Мы сейчас это и делаем. Это, мне кажется, самый главный вектор. И тогда будет больше выплат, и будет больше сборов страховой премии», — подытожил Уфимцев.

**Википедия страхования, 19.11.2026 г.**