

страховой случай

Г А З Е Т А С Т Р А Х О В О Г О Р Ы Н К А

Санкт-Петербург
2006
номер 06



spbcity.info

Водные просторы дают невероятное ощущение свободы: ни тебе пробок, ни светофоров... Однако и здесь расслабляться нельзя, так как нахождение на воде может быть небезопасно. Моряки говорят, что даже если предусмотрено, кажется, все, никогда нет полной уверенности, что путешествие пройдет гладко. На вопрос: «Почему это произошло?» – они загадочно отвечают: «Море...»

Ирина КРИВОБОРСКАЯ

Под парусом и на винте

Число любителей растет

Год от года растет интерес к водному туризму, в том числе у иностранных гостей нашего города. За последние несколько лет существенно увеличилось количество участников движения по воде. В Государственной инспекции маломерных судов (ГИМС) Санкт-Петербурга зарегистрировано примерно 32 тыс. маломерных судов. Около 40% из них активно эксплуатируется. По оценкам экспертов, ежегодно число маломерных судов увеличивается на 1,5 тыс.

В Петербурге практически отсутствуют безопасные стоянки и технически оснащенные причальные сооружения, в результате и швартовка, и стоянка в непригодных местах могут привести к повреждениям разного рода, краже оборудования или подвесного мотора, а также к угону судна. Так как акватории рек и Финский залив недостаточно расчищены, возрастает вероятность напороться на какой-либо предмет и значительно повредить судно либо сесть на мель.

Екатерина Медвинская, начальник отдела рекламы и PR Северо-Западной страховой компании, рассказывает: «Основными страховыми случаями являются столкновение с бревном и по-

садка на мель. Иногда бывают случаи воровства на судах. А вот случаев столкновения судов в нашей практике не было».

Капитан гоночной яхты Центрального речного яхт-клуба Петербурга утверждает, что самые частые и опасные повреждения суда получают в результате столкновения с разнообразными предметами, которые в большом количестве находятся в акватории яхт-клуба и Финского залива. Кроме того, нередки случаи столкновения и даже торпедирования одних судов другими, в основном по причине управления судами в нетрезвом виде.

Традиционная «культура» вождения из условий наземных легко перешла на воду, поэтому возможность столкновения с другим судном не исключена. Кроме того, в отличие от автолюбителей, многие судовладельцы вообще не имеют прав на вождение плавсредства и правил плавания, конечно, не соблюдают.

Кроме того, нередко случаются выпадения за борт, наезды на плывущего или выпавшего человека. Вот далеко не полный перечень опасностей, которые могут возникнуть во время плавания.

Но учитывая, что период навигации в Петербурге короткий (примерно с мая по октябрь), со-

ветуем владельцам позаботиться о своем судне и во время хранения, и в период транспортировки к месту эксплуатации и обратно.

Агитация или «спасательный круг»?

Согласно российскому законодательству владельцы водных судов в принципе не обязаны их страховать. Хотя существует, например, Кодекс торгового мореплавания РФ, по которому судовладельцы, в числе прочего, обязаны страховать жизнь и здоровье членов экипажа судна.

Страховая защита ответственности перед третьими лицами, правда, обязательна для кораблей при их заходе в иностранные порты. Однако многие яхтсмены говорят, что и это обязательно не везде. Хотя если судно затонет в иностранном порту, вам предъявят огромный счет. Несмотря на необязательность, все больше судовладельцев стараются страховать свое имущество.

Юрий Быков, главный риск-менеджер Северо-Западной дирекции страховой компании «РОСНО», говорит: «Наши клиенты в основном страхуют маломерные суда, опасаясь не столько гибели судна как такового, сколько повреждения или хищения». Екатерина Медвинская, поясняет: «Чаще всего страхуют катера. Средняя стоимость катера – от 500 тыс. до 1,5 млн руб. Также страхуют и более дешевые маломерные суда. Это может быть и просто лодка со съемным мотором. При страховании такого судна основной является стоимость мотора, она колеблется где-то от 60 тыс. до 400 тыс. руб.»

Тем не менее владелец далеко не каждого водного транспортного

средства может рассчитывать на страховую защиту. Например, некоторые компании не принимают на страхование недорогие катера и яхты (стоимостью менее \$20 тыс.), суда с надувным корпусом, с навесным мотором. Логика такова: чем дешевле катер, тем менее бережное к нему отношение, ведь все-таки это предмет развлечения – проблема та же, что и с мотоциклами. А вот год выпуска судна не является главным в принятии решения о страховании. По словам Екатерины Медвинской, если у судна есть все необходимые до-



Юрий Быков, главный риск-менеджер Северо-Западной дирекции страховой компании «РОСНО»

кументы, которые подтверждают, что оно годно к плаванию, то причин для отказа в страховании нет. Такими документами являются судовые билеты, свидетельство о годности к плаванию, талон о прохождении техосмотра. То есть и для судов «почтенного возраста» есть предложения. Юрий Быков, заявляет: «При страховании на случай хищения или повреждения нет ограничения по минимальной стоимости плавсредства, зато есть ограничения по грузоподъемности».

Не страхуются виндсерфинги. Скутеры страхуются в основном как дополнительное оборудование к дорогостоящей яхте.

(продолжение на стр. 2)

Объективная оценка

Методика оценки ущерба после ДТП не раз подвергалась критике, причем с разных сторон. Редакция нашей газеты решила инициировать разговор на эту тему. Одним из первых нашу инициативу поддержал президент ассистанской компании «ЛАТ» Игорь Голубев.

страница • 5

Baby boom

По мнению родителей и врачей, в Петербурге сегодня происходит что-то наподобие беби-бума. И это здорово. В последнее время стало больше рождаться двойняшек. Природа как бы демонстрирует: если не хотите рожать чаще, будете рожать по двое за один раз...

страница • 6

Петербургжцы страхуются домами

В Петербурге набирает популярность страхование товариществ собственников жилья. Возможно, именно этот вид страхования поможет компенсировать отсутствие в Северной столице программы «добровольно-обязательного» льготного страхования жилья, подобной той, что уже 10 лет действует в Москве.

страница • 8

Когда страховые не платят

Самым неприятным событием для страхователя является невыплата страхового возмещения. Чтобы избежать подобной ситуации, необходимо заранее знать причины возможной невыплаты. При этом Гражданский кодекс Российской Федерации предусматривает для этого два основания: освобождение от выплаты и отказ в выплате.

страница • 10

К вопросу о фамильных замках

Большинство желающих и имеющих возможность приобрести загородный дом его строят. Или приобретают готовый новострой. Но есть и те, кто, поддавшись историческому колориту, восстанавливает древние развалины. Но что делать, если восстановленный дом на поверку окажется фамильным гнездом графа Дракулы Н-ского уезда?

страница • 12



Екатерина Медвинская, начальник отдела рекламы и PR Северо-Западной страховой компании

Маломерным судном считается либо судно валовой вместимостью менее 80 регистровых тонн, пассажироместностью до 12 человек включительно, с главными двигателями мощностью до 55 кВт (75 л. с.) или с подвесным мотором; либо гребная лодка грузоподъемностью более 100 кг; либо байдарка грузоподъемностью более 150 кг; либо надувное судно грузоподъемностью более 225 кг.

Редакционный совет

Председатель



Кирилл Михалевский
и. о. руководителя Инспекции
страхового надзора по СЗФО
Заместитель председателя



Андрей Сумбаров
Президент СС СПб и СЗ
Санкт-Петербург,
Кузнечный пер., 2, оф. 202
Тел./факс: (812) 764-5827



Зинаида Мякина
Директор Северо-Западной
дирекции ОАО «РОСНО»
Санкт-Петербург,
2-я Советская ул., 7
Тел.: (812) 718-4044



Вадим Медвинский
Генеральный директор
ООО «СЗСК»
Санкт-Петербург,
ул. Куйбышева, 33/8
Тел./факс: (812) 320-1305

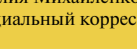
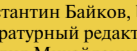
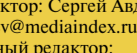
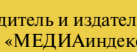


Радий Негодин
Директор Санкт-Петербургско-
го филиала ОАО «МСК»
Санкт-Петербург,
пр. Бакунина, 5, оф. 46
Тел./факс: (812) 324-0300



Зигмар Крюгер
Генеральный директор
ЗАСО «ЭРГО Русь»
Санкт-Петербург,
пер. Кваренги, 4
Тел./факс: (812) 702-0522

Партнеры издания:



сезон

(начало на стр. 1)

Самое важное

Основные риски, от которых страхуются катера и яхты, связаны с происшествиями и опасностями в процессе их эксплуатации: в период навигации, в период хранения на стоянке или в гараже, в период транспортировки до района эксплуатации и обратно, в связи с причинением ущерба третьим лицам, в связи с причинением вреда экипажу и пассажирам.

Страхование судов схоже с автострахованием. Есть страхование КАСКО, страхование ответственности перед третьими лицами, страхование жизни и здоровья экипажа и пассажиров.

КАСКО – страхование корпуса судна на случай гибели и повреждения. Могут быть застрахованы вместе корпус и машина (двигатель). То есть помимо повреждений, которые получило судно, под покрытие попадает и сломанный двигатель, правда, при условии, что это не эксплуатационная поломка.

Страхование перед третьими лицами подразумевает возмещение вреда, причиненного страхователем физическим лицам (не членам экипажа); ущерба при столкновении с другими судами, вреда, причиненного окружающей среде (загрязнение вод) и другим объектам – недвижимым и плавучим.

В договоре можно учесть как отдельные риски, так и все сразу, только на период навигации или на все периоды.

Несмотря на довольно-таки большой выбор предлагаемых услуг, страхование маломерных судов пока не стало массовым.



spbcity.info

По оценкам страховщиков, только 20% судов застраховано. Такая ситуация объясняется низкой страховой культурой населения, надеждами на «авось», недостаточной информированностью о возможностях данного страхового продукта и небольшим количеством маломерных судов в принципе.

Только в этом ли дело?

Так надо или нет?

Мнения, как обычно, разошлись...

Андрей, владелец восьми прогулочных катеров, занимается бизнесом 10 лет: «Никогда не страховался и сделаю это, только если мне будут за это доплачивать. Страхование – пустая трата денег. Ежегодно страховаться накладно, да и не верю я в то, что смогу получить возмещение. Кроме того, у меня опытные судоводители, так что ничего страшного случиться не может, да и большой ущерб практически исключен. Если что-то и случится, думаю, что смогу оплатить все сам».

Игорь, капитан гоночной яхты (судоводитель): «Хозяин моей

яхты страхует ответственность перед третьими лицами, думает о том, чтобы застраховать саму яхту. Яхта дорогая, постоянно используется для прогулок, а случаев столкновений с разными предметами в воде очень много. Плюс при швартовке возможны повреждения и во время стоянки. А лично мне хотелось бы, чтобы я тоже был застрахован – от несчастного случая, например».

Виктор, капитан с 30-летним стажем вождения: «Не страхуюсь, так как не уверен в том, что смогу реально получить возмещение. А вообще, наверное, это надо сделать, так как в последнее время увеличилось количество катеров и других небольших и недорогих судов. Они очень маневренны и лихо гоняют. На них легко и въехать в кого-нибудь. И хотя такие суда очень легкие, ущерб от них будет значительный, особенно если у яхты пластиковые борты».

Кстати, все опрошенные, независимо от того, страхуются они или нет, продемонстрировали хорошую осведомленность обо всех вариантах рисков и во-

обще о страховании. По поводу того, почему не страхуются, в основном говорили одно и то же: «В России нет практики оценки ущерба. Никто из страховщиков не может четко объяснить, как происходит процесс признания случая страховым. Как быть, если столкновение, например, произошло в открытом море. Это ведь не дорога, мы не можем стоять и ждать, пока до нас доберутся, чтобы зафиксировать страховой случай и установить виновного. Кроме того, весь процесс от обращения до выплаты порой крайне продолжителен».

А что дальше?

Число маломерных судов растет в основном за счет катеров и других небольших и недорогих судов. Их стоимость и условия эксплуатации таковы, что они вряд ли станут основными клиентами страховщиков.

Как данность – низкая культура вождения, приобретение прав на вождение вместе с дорогой яхтой, без получения реальных навыков и знаний, о чем при страховании клиент вряд ли вам расскажет.

Загрязненность наших вод усложняет условия навигации и увеличивает убытки страховых компаний. Береговая инфраструктура не развита, вернее, практически отсутствует. Существует реальная потребность очистки акватории и вложения средств в благоустройство стоянок и причальных сооружений.

Все это делает страхование маломерных судов довольно перспективным, при условии совершенствования юридической базы, развития практики оценки и службы спасения на воде.

коротко

Первый выпуск ГСО

По поручению Минфина Сбербанк 28 июля разместил по закрытой подписке 5 млн государственных сберегательных облигаций (ГСО) общим номинальным объемом 5 млрд руб. Цена размещения каждой облигации составила 99,6903% от номинала в 1 тыс. руб., доходность – 6,68% годовых. В сообщении Минфина говорится, что ценная бумага предназначена в частности для российских страховых организаций.

Как сообщает министерство, выпуск ГСО с фиксированной процентной ставкой купонного дохода размещен в соответствии с Генеральными условиями эмиссии и обращения ГСО, утвержденными постановлением правительства №771 от 6 ноября 2001 г., и Условиями эмиссии и обращения государственных сберегательных облигаций, утвержденными приказом Минфина №68н от 19 августа 2004 г.

Срок погашения данного выпуска ГСО (госномер – 39001RMFS) составляет 5831 день и включает в себя 32 купонных периода, первый из которых равняется 189 дням и завершится 2 февраля 2007 г. Каждый из последующих купонных периодов продлится по 182 дня. Ставка первого и второго купонов, по решению Минфина, составит по 8,5%, а с третьего по десятый будет уменьшаться с 8% до 6,5%, а для всех последующих фиксирована на уровне 6%.

По решению правительства Минфин вправе разместить в 2006 г. ГСО на общую сумму 65 млрд руб., включая 5 млрд руб. – по открытой подписке.

Девять законов на осень

В осеннюю сессию 2006 г. Госдума планирует рассмотреть 9 законопроектов, касающихся страхования.

На сентябрь намечено второе чтение поправок к закону об

ОСАГО, привязывающих коэффициент «Бонус-малус» (Кбм) к страховой истории водителя, а не автомобиля. В первом чтении поправки приняты 16 июня.

Также на сентябрь намечено рассмотрение поправок к закону об организации страхового дела, отменяющих аттестацию страховых актуариев и требование о наличии специального высшего образования у руководителей, главных бухгалтеров и актуариев страховщиков. Законопроект поступил в парламент 19 мая. Вместо государственной аттестации документ предусматривает создание саморегулируемых организаций актуариев. Они будут устанавливать стандарты деятельности, утверждать методики расчетов, оценивать квалификационные знания актуариев.

На октябрь намечено рассмотрение во втором чтении законопроекта «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате

аварии на опасном объекте». Вместе с этим документом предполагается рассмотреть изменения в отдельные законодательные акты, необходимые в связи с введением закона об ОПО.

Также в октябре планируется рассмотреть поправки к закону о страховом деле, вводящие институт саморегулирования в страховании.

Помимо этого в октябре предполагается провести второе чтение правительственного законопроекта «О взаимном страховании» и рассмотреть законопроекты «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2007 год» и «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2005 год».

В плане законодательной деятельности Госдумы на ноябрь стоят поправки к статье 969 части второй Гражданского кодекса, касающиеся обязательного страхования госслужащих.

АСН

Учредитель и издатель:
ООО «МЕДИАиндекс»
Директор: Сергей Авдеев,
avdeev@mediaindex.ru
Главный редактор:
Константин Байков, baykov@mediaindex.ru
Литературный редактор:
Наталья Михайленко
Специальный корреспондент:

Алексей Крылов
Фото: Александр Сидкин
Оригинал-макет: Дмитрий Зятков
Верстка: Владимир Штыков
Адрес редакции:
www.mediaindex.ru, тел. 973-47-90
Установочный тираж: 10 000 экз.
(тираж данного выпуска 5000 экз.).
Подписано в печать 10.08.2006.

Интернет-версия: www.sluchay.ru
Распространяется бесплатно.
Газета выходит раз в месяц.
При перепечатке материалов ссылка на «Страховой случай» обязательна.
Ответственность за содержание рекламных объявлений несет рекламодатель.
Все рекламируемые товары и услуги сертифицированы.

Материалы, помеченные ©, публикуются на правах рекламы. Редакция может не разделять мнение автора.
Отпечатано в типографии «Преминум Пресс».
Свидетельство о регистрации средства массовой информации ПИ № ФС2-7903 от 16.01.2006 г. выдано Управлением Федеральной службы по надзору

за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия по Северо-Западному федеральному округу.
Издание выходит при информационной поддержке Союза страховщиков Санкт-Петербурга и Северо-Запада



мнение

Страховщики еще не осознали

Государственные медицинские учреждения, частные клиники, медицинские центры страховых компаний и, конечно, сами страховщики – вот далеко не полный перечень организаций, вовлеченных в оказание услуг по добровольному медицинскому страхованию. Кто же из них станет локомотивом развития ДМС? На эту тему рассуждает исполнительный директор Ассоциации клиник Санкт-Петербурга, к.м.н. Сергей Анурьев.

Мы наблюдаем возрастающие требования клиентов к программе страхования и, самое главное, к месту возможного лечения.

Крайне низкая мотивация людей на покупку полиса ДМС объясняется не только привычкой бесплатно лечиться, но и отсутствием явных преимуществ страховки. Обладателю полиса ДМС чаще всего предложат лечиться в государственной больнице, где ему будут говорить о никчемности полиса, так как лечащему врачу обслуживание пациента по ДМС ничего не дает, кроме дополнительных хлопот. И в чем отличие от лечения по полису ОМС, где также придется «благодарить» доктора за индивидуальный подход и лучший сервис? Да и страховые компании не проводят никаких маркетинговых и рекламных акций по продвижению этого вида страхования. Исключением стала совместная реклама частной клиники и ряда страховых компаний города.

Ситуация изменилась, когда два года назад в городе развернули серьезную работу частные многопрофильные центры. Одним из важнейших направлений стало налаживание партнерских отношений со страховыми компаниями. Страховщики оказались не готовы к ситуации, когда локомотивом данного процесса выступили

частные клиники, которые сумели объединиться в Ассоциацию клиник Санкт-Петербурга с целью продвижения интересов частной медицины.

Страховыми компаниями продолжают реанимироваться идеи развития собственных медицинских центров. Хотя опыт их работы показал, что они могут решать только самые простые медицинские проблемы и не в состоянии предоставить конкурентоспособный сервис и комплексное лечение. Кроме того, страховщики,

Все большее число обеспеченных людей покупают полис ДМС (в среднем рынок ДМС растет на 30–55% ежегодно, по разным оценкам). «Лучше лечиться за деньги страховых компаний, чем за свои», — девиз многих бизнесменов. Действительно, за год пациент с полисом ДМС оставляет в клинике в среднем на 20% больше денег, чем пациент, который лечится за наличный расчет.

стремясь снизить свои расходы, устанавливают тарифы на услуги своих медцентров на грани рентабельности. Это приводит к тому, что новое оборудование не закупается, а квалифицированные врачи переходят в другие клиники, где им больше платят.

Нужно быть реалистами: цены

на медицинские услуги продолжают расти, так как нет никаких объективных предпосылок для их снижения — ни налоговых льгот, ни преференций для частной медицины и, наконец, существует дискриминация по включению частных клиник в программы ОМС и бюджетные проекты.

Реформирования государственных учреждений не происходит, и на данный момент нет не только политической воли делать это, но и понимания, как это должно выглядеть. Это означает, что еще долгое время качество и сервис в поликлиниках и больницах будут далеки от ожиданий клиентов.

На этом фоне большинство ведущих частных клиник уже вышло на высокий уровень загрузки, причем на 80–90% за счет пациентов, оплачивающих лечение

Поставщики высококачественных и современных услуг могли бы предложить как пациентам, так и страховым компаниям реальные скидки при оплате услуг, если бы были включены в систему ОМС. Так, например, цена за прием семейного врача, по данным Ассоциации клиник Санкт-Петербурга, составляет 600–700 руб., а тариф по ОМС за эту же услугу — 240 руб. Скидка могла бы составить 30–40% от стоимости услуги в частной клинике.



«наличкой», кроме того, запись на прием в отдельных клиниках к наиболее популярным врачам достигает 10–12 дней.

В этих условиях уже не страховщики, а медицинские клиники могут в большей степени влиять на развитие медицинского страхования, определять приоритеты и без ущерба для себя пойти на крайние меры — прекращение обслуживания застрахованных, вплоть до разрыва договорных отношений с теми компаниями, которые не соблюдают правила ведения бизнеса.

Опыт развития отношений сетевых ретейлеров («Лента», «Пятерочка», «Перекресток», «Рамстор») с производителями товаров показал, что за выход на реальный рынок надо платить. И не исключено, что частные клиники будут выдвигать ряд серьезных требований, в том числе финансовых, к совместной деятельности со страховщиком.

Те страховщики, которые смогут создать успешные партнерские связи с частными клиниками, выведут уровень продаж на принципиально иной уровень.

коротко

После каникул

В первой декаде августа, впервые после двухмесячного перерыва, состоялось очередное заседание президиума Союза страховщиков Санкт-Петербурга и Северо-Запада (СС СПб и СЗ). Основу заседания составило обсуждение путей реализации задач, поставленных отчетно-выборным собранием Союза. Как уже сообщал «Страховой случай», в качестве первоочередных задач члены СС СПб и СЗ определили:

- привлечение новых членов в Союз;
- возобновление взаимодействия с Ассоциацией коммерческих банков Северо-Запада;
- организация обучения сотрудников страховых компаний практическим вопросам правовой деятельности;
- популяризация страхования;
- издание статистического сборника;
- установление взаимодействия с профильными комитетами петербургской Торгово-промышленной палаты (ТПП) и налаживание работы с другими ТПП СЗФО через вертикаль палат.

На заседании президиум рассмотрел дальнейшие планы работы комитетов Союза в 2006 году.

Также члены президиума вынесли положительное решение о приеме в состав Союза страховщиков ОАО «Московская страховая компания».

МСК

МОСКОВСКАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

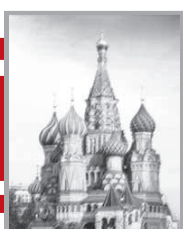
Московское Страхование Качество

в Санкт-Петербурге

- » Учреждена Правительством Москвы в 1998 году
- » Акционеры: Правительство Москвы и Банк Москвы
- » Уставный капитал 3,5 млрд. рублей
- » Лицензии на 84 вида страхования
- » Филиалы и представительства в 60 регионах РФ
- » Уникальная дисконтная программа для граждан и индивидуальный подход в работе с корпоративными клиентами

324-0300

www.mosinsur.ru



Санкт-Петербург, пр. Бакунина дом 5, офис 46

Лицензия минфина Российской Федерации № 4694 Д

ТЕХНОЛОГИИ

Защита среднего класса

В предыдущем номере газеты специалистами компании «АБЦ Профи» была выделена группа автомобилей, наиболее «сладких» для угонщиков, а также дан ряд рекомендаций по защите от угона данных авто. Но как быть с остальными классами машин? Сегодняшний материал посвящен более массовому классу автомобилей и их защите.

Владимир ОРЕХОВ

Представляем вам средний класс. К данной категории можно отнести транспортные средства стоимостью \$12–25 тыс. Конечно, в эти рамки помодельно вписывается очень много автомобилей. Наши же рекомендации по охранным системам даны для наиболее угоняемых: Toyota Corolla, Toyota Avensis, Mitsubishi Lancer, Ford Focus, Ford Mondeo, Mazda 3, VW Passat, Skoda Octavia. Не обделены вниманием и владельцы отечественных легковушек — переднеприводных ВАЗов.

Для удобства, как и ранее, все рекомендации сведены в таблицу. Надеемся, она будет полезна как автолюбителям, так и андеррайтерам страховых компаний.



Охранный устройство	Секретка	Звуковая сигнализация	Дополнительный иммобилайзер	Механика КПП, капота	Техноблок	ДатаДот реком
Toyota Corolla, Toyota Avensis	+	Допустима штатная	+*	Капот		+
			+		12KiR	+
Mitsubishi Lancer	+	Допустима штатная	+*	Капот		+
			+	КПП		+
Ford Focus, Ford Mondeo	+	Допустима штатная	+*	КПП		+
			+	Капот		+
Mazda 3	+	Допустима штатная	+*	КПП	12KiR	+
			+	Капот		+
Honda Accord	+	Допустима штатная	+	Капот	06 KiR	+
			+*	КПП		+
VW Passat	+	Допустима штатная	+	Капот		+
			+*	КПП		+
Skoda Octavia	+	Допустима штатная	+*	Капот		+
			+	КПП		+
ВАЗ переднеприводные	+	+	+	Капот (Эл)		+
Нива Шевроле	+	+	+	Капот	06 KiR	+
		+	+*	Капот		+

+* Дополнительный иммобилайзер с цифровым реле блокировки

Техноблок 06 KiR — гидромеханическое несъемное охранный устройство, размыкающее диски сцепления транспортного средства для предотвращения передачи крутящего момента от силового агрегата к колесам.

Техноблок 12 KiR — гидромеханическое несъемное охранный устройство, блокирующее колеса транспортного средства при помощи штатных тормозных колодок

АБЦ ПРОФИ ЦЕНТР АВОБЕЗОПАСНОСТИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАЩИТА ВАШЕГО АВТОМОБИЛЯ

КОМПЛЕКСНЫЕ АВООХРАННЫЕ СИСТЕМЫ

- ЭЛЕКТРОННЫЕ
- МЕХАНИЧЕСКИЕ
- СПУТНИКОВЫЕ И РАДИОПОИСКОВЫЕ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ
- СИСТЕМА СПЕЦМАРКИРОВКИ АВТОМОБИЛЕЙ
- ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ОХРАННЫХ АВТОМОБИЛЬНЫХ СИСТЕМ ДЛЯ СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ
 - аудио, ТВ, DVD
 - парковочные радары, ксенон
 - стробоскопы, VIP-сигналы

пр. Энергетиков, 55, тел. 716-8131, 226-8131, пр. Энергетиков, 67, тел. 716-5831

Некоммерческое партнерство содействия страховому делу «Страховой информационно-аналитический центр» (НП «СИАЦ») представляет комплекс программных продуктов для автоматизации процесса урегулирования убытков в страховых компаниях.

Диспетчер-Версия

Профессиональная программа для оперативных служб и страховых компаний

- Позволяет максимально эффективно использовать рабочее время диспетчера. Минимизирует интеллектуальные и временные затраты при приеме и архивации информации любого объема, независимо от размера экрана компьютера.
- Осуществляет быструю фиксацию и сохранение всей оперативной информации, помогает диспетчеру принять правильное решение и произвести впоследствии анализ полученных данных и проделанной работы, одновременно может являться обучающей программой.
- Имеет важную функцию — выявление признаков страхового мошенничества.
- Программа позволяет создавать два вида баз данных:
 - по застрахованным клиентам — для выявления случаев двойного страхования;
 - по страховым случаям — для выявления признаков страхового мошенничества;
- Формирование баз данных может быть как корпоративным, так и региональным:
 - центральный офис СК может получать информацию из всех своих филиалов и представительств;
 - возможен вариант создания базы данных в пределах одного региона (города, области, федерального округа);
 - при достижении договоренности между заинтересованными сторонами (СК, аварийными комиссарами, брокерскими фирмами) такое объединение возможно по всей России.

ДТП-Инфо

Программа для определения степени виновности водителей в ДТП

Разработана на основе Европейского протокола и Правил применения типовых схем ДТП (утверждены решением президиума РСА, согласованы ГУ ГИБДД СОБ МВД России).

Оптимизирована в соответствии с российской практикой.

В программе разобрано более 70 схем ДТП, названы ПДД, нарушенные водителями, определены ответственные за возмещение материального ущерба. Для 18 дорожных ситуаций, по статистике наиболее часто приводящих к авариям, даны рекомендации по предотвращению ДТП.

Возможности ДТП-Инфо:

- расчет степени виновности участников ДТП;
- выявление пунктов ПДД, нарушенных участниками ДТП;
- определение ответственности участников ДТП за причиненный материальный ущерб;
- печать результатов и передача данных в другие программы;
- справочник действующих ПДД;
- разбор типичных аварийных ситуаций;
- рекомендации для попавших в ДТП.

Порфирий

Автоматизированная система противодействия страховому мошенничеству

Задачи, решаемые «Порфирием»:

- Выявление случаев двойного страхования;
- Выявление рецидивности участия лиц, организаций и объектов страхования в схемах мошенничества;
- Учет страховых мошенников (участников схем мошенничества);
- Учет организаций — участников схем страхового мошенничества;
- Систематизация типовых схем мошенничества;
- Выявление признаков страхового мошенничества.

Элементы АИС «Порфирий»:

- АРМ «Безопасность» — автоматизированное рабочее место сотрудника службы безопасности страховой компании;
- Серверное ПО — система, обеспечивающая взаимодействие служб безопасности различных компаний и поддержку баз данных общего пользования.

Функции АИС «Порфирий»:

- Конвертация данных о страховых случаях из корпоративной информационной системы;
- Ручной ввод данных о страховых случаях и их субъектах (включая мошенников);
- Выявление признаков мошенничества в страховых случаях;
- Отправка данных в общую базу данных;
- Отображение результатов обработки данных сервером;
- Оперативный поиск в локальной и общей базе данных;
- Автоматический прием и хранение информации о субъектах страхового случая;
- Автоматический прием и хранение информации о лицах, уличенных (подозреваемых) в страховом мошенничестве;
- Автоматическая проверка повторяемости субъектов страхового случая и их связей;
- Обеспечение уведомления страховщиков-фигурантов о выявленных повторях;
- Автоматическая проверка субъектов страхового случая на наличие в «черных списках» с обеспечением уведомления;
- Интерактивная выдача страховой истории объекта;
- Протоколирование операций.

НП «СИАЦ»:
тел.: +7 (812) 336-43-49
факс: +7 (812) 380-14-42*1113
e-mail: mail@iiac.ru
http://www.iiac.ru

СТРАХОВОЙ ИАЦ
ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
некоммерческое партнерство содействия страховому делу

интервью

Объективная оценка?

Методика оценки ущерба после ДТП не раз подвергалась критике, причем с разных сторон. Редакция нашей газеты решила инициировать разговор на эту тему. Одним из первых нашу инициативу поддержал президент ассистанской компании «ЛАТ» и председатель правления Всероссийского союза аварийных комиссаров Игорь Голубев. С ним побеседовал наш корреспондент.

Владимир МИХАЙЛОВ

— Игорь Альбертович, каково положение дел в этой области на сегодняшний момент?

— Надо честно признать: положение не лучшее, оно вызывает беспокойство. Причем беспокойство возникает у всех участников рынка: и у пострадавших в результате ДТП автовладельцев, и у представителей страховых компаний. Это вполне понятно: при нынешней методике определения ущерба страховые компании считают, что они выплачивают пострадавшим слишком много, а пострадавшие, напротив, считают, что им платят слишком мало. В итоге нередко возникают конфликтные ситуации, которые доходят и до судебных разбирательств. Такое положение дел нельзя считать нормальным.

— Но ведь ущерб определяют живые люди, а людям свойственно ошибаться...

— Безусловно, в этом процессе всегда будет присутствовать элемент субъективизма и, следовательно, какая-то погрешность. Вопрос в том: какая именно погрешность? Если отклонение от условно объективной оценки составляет небольшую величину, в плюс или в минус — неважно, это одно. Но если субъективность достигает серьезных величин, вызывающих недовольство сторон и судебные иски, — это другое.

— В чем, на ваш взгляд, причина такой необъективности?

— Одна из причин — отсутствие общепринятых стандартов этой деятельности. У всех, кто каким-то образом причастен к урегулированию таких ситуаций, есть осознанное или неосознанное желание как-то стандартизировать этот процесс. Это тем более актуально в преддверии введения процедуры прямого урегулирования убытков после ДТП, когда страхователь будет приходить за возмещением

ущерба в свою страховую компанию, а не в компанию «партнера» по ДТП. Страховая компания будет выплачивать деньги своему клиенту, а потом взыскивать эту сумму со страховой компании оппонента.

— Какие цели будет преследовать такая стандартизация?

— Хотелось бы, чтобы оценка стала менее двусмысленной, более объективной, однозначной и т. д. При этом, правда, у разных участников данного процесса — экспертов, страховых и надзирающих организаций — разные взгляды на решение проблемы. Одни считают, что производить оценку должны только представители страховых компаний. В этом случае, конечно, не исключены ошибки, но есть суд, и если кто-то не согласен с суммой оценки, он может оспорить решение эксперта в судебном порядке. Другие склоняются к мнению, что данная процедура должна осуществляться независимыми экспертами, поскольку страховая компания всегда заинтересована в заниженной оценке ущерба, что влечет за собой, соответственно, заниженные выплаты пострадавшим в ДТП.

— Что значит «независимыми»? Насколько вообще возможно на независимость, если эксперт является сотрудником какой-то организации?

— Фактически независимости быть не может, во всяком случае — полной независимости. Проблема в другом: как сохранить объективность и непредвзятость, не являясь полностью независимым экспертом? У нашей компании есть на этот счет свое мнение. Как подсказывает здравый смысл, страховая компания, чье благосостояние напрямую зависит от размеров производимых выплат, непредвзятой быть не может. Она

всегда заинтересована занижать выплаты. Поэтому эксперты должны быть в определенной степени независимыми. И тут может быть два варианта их деятельности. Либо она максимально регламентируется, прописывается до последней буквы, либо она делается максимально публичной, прозрачной, вследствие чего субъективный подход становится невозможен. Чтобы успешно работать на рынке и иметь клиентуру, такие эксперты волевым образом должны быть предельно объективными и непредвзятыми, иначе их услуги попросту не будут востребованы.

— Должна ли принципиально меняться в таком случае сама методика оценки?

— Сейчас существует четыре общепринятых методики. Но я не склонен считать, что так уж необходима какая-то принципиально новая — пятая — методика. Она вряд ли будет особо отличаться от четырех предыдущих. Любой эксперт знает, что можно, находясь в рамках одной и той же методики и будучи корректным, дать две оценки с разницей в 30% от стоимости. Выход, по моему убеждению, — именно в максимальной публичности оценки.

— И каким же образом можно ее обеспечить?

— Сделать это можно в случае изменения самой технологии оценки, точнее, разделения полномочий в этом процессе. Как известно, оценка состоит из двух стадий: вначале поврежденное транспортное средство описывает технический эксперт, затем производится оценка ущерба с финансовой точки зрения, то есть выдается сумма оценки. На первой стадии оформляется акт осмотра транспортного средства и опись повреждений, к нему прилагаются фотографии, на второй



— по определенным методикам производится калькуляция, и ущерб обретает денежное выражение. После чего все это сводится в один документ, который называется «Отчет об оценке». Между тем это два совершенно разных документа, которые, строго говоря, могут делаться совершенно разными людьми. Более того — осмотр и финансовая оценка могут производиться вообще представителями разных организаций! В то время как на практике это все делается, как правило, представителями одной компании — и осмотр, и денежная оценка ущерба производится экспертом, который затем несет в страховую компанию «Отчет об оценке», даже не показав его потерпевшему.

— То есть вы предлагаете разнести эти две стадии одного процесса?

— Да, наше предложение заключается именно в этом. Осмотр транспортного средства может выполнять одна организация, оценку — другая, и в этом случае процесс будет не внутренним, а публичным. А значит, любые попытки как-то влиять на величину оценки сведутся к минимуму. Наиболее крупные экспертные компании уже используют этот принцип, то есть эксперты и расчетчики работают в них отдельно. Но тут все равно присутствует изъян: в итоге формируется все тот же единый документ, под которым стоит одна подпись — директора компании. Разнесение полномочий по разным организациям, на наш взгляд, более продуктивно.

— Будет ли у автовладельцев возможность выбора таких компаний?

— Я бы сказал, что такая возможность должна быть, причем — обязательно! Однако на сегодняшний день имеет место быть некая коллизия законодательства, которую страховщики трактуют следующим образом: если в рамках добровольного страхования (КАСКО) страхователь сам может выбирать оценщика, а СК может соглашаться или не соглашаться с результатами оценки, и в случае несогласия — обжаловать ее результаты в судебном порядке, то при проведении оценки в рамках ОСАГО обязанности по организации оценки, в соответствии с законом об ОСАГО, возложены на страховую компанию. Она обязана сделать это в пятидневный срок. И только в случае, если она этого не сделала, страхователь вправе сам произвести оценку, включив ее стоимость в сумму ущерба, подлежащую возмещению.

Спор вокруг того, имеет ли право страхователь самостоятельно выбирать оценщика в рамках урегулирования по ОСАГО, еще не закончен. Существует разная правоприменительная и судебная практика. В большинстве случаев все-таки оценщика «рекомендует» страховщик или предоставляет своих экспертов. Однако мне кажется, что с течением времени (при внесении изменений в закон об ОСАГО или, тем более, — при переходе на прямое урегулирование) острота вопроса снимется. Автовладельцы вполне в состоянии сориентироваться на рынке и выбрать тех технических и финансовых специалистов, которых они считают наиболее добросовестными и непредвзятыми. Тогда те, кто допускает злоупотребления, просто лишатся клиентуры.

МАКС
СТРАХОВАЯ ГРУППА

уставный капитал — 1,5 млрд. руб.
20 миллионов клиентов

**ВСЕ ВИДЫ
СТРАХОВЫХ
УСЛУГ**

Лицензия №0950Д от 22.04.1998

**филиал в г. Санкт-Петербург
приглашает на работу:**

- директора районного агентства
- начальника отдела продаж
- страховых агентов

ЗВОНИТЕ — (812) 332-0191

медицина

Baby boom

По мнению родителей и врачей, в Петербурге сегодня происходит что-то наподобие беби-бума. И это здорово! В последнее время стало больше рождаться двойняшек. Природа как бы демонстрирует: если не хотите рожать чаще, будете рожать по двое за один раз...

Ирина КРИВОБОРСКАЯ

Что со здоровьем?

Кроме долгожданной и выстраданной радости с рождением малыша в семье прибавляется много разных проблем — это и приятные хлопоты, и бессонные ночи. Но самая главная забота родителей — здоровье новорожденного. В первый год жизни закладывается его основа, очень многое в будущем будет зависеть от того, как родители позаботятся о своем ребенке. Это и правильное кормление, уход, наблюдение врачей. Многие болезни и родовые

травмы легче устранить или вылечить именно в раннем возрасте. Те же проблемы, выявленные позже, устранить уже сложнее, иногда оказывается, что время безнадежно упущено.

Фонд социального страхования составил средний портрет новорожденного россиянина и его мамы: средний вес младенца — 3,35 кг, рост — 51,85 см. Средний возраст матери — 26 лет.

травмы легче устранить или вылечить именно в раннем возрасте. Те же проблемы, выявленные позже, устранить уже сложнее, иногда оказывается, что время безнадежно упущено.

По оценкам Министерства здравоохранения, только 10–15% детей рождается «практически здоровыми». Экология большого города, образ и ритм жизни, неправильное питание, вредные привычки, постоянные стрессы, хронические и инфекционные заболевания — вот фон нашей жизни, то, в чем и с чем мы живем. От всего этого, от наследственных заболеваний и родовых травм зависит здоровье будущего малыша. Дальше все зависит от родителей и врачей.

Выход первый — привычный

Первая инстанция после роддома, которая будет курировать малыша, его здоровье и разви-

тие — это детская районная поликлиника. Педиатр из поликлиники с определенной периодичностью будет приходить к вам домой, но и самим вам часто придется посещать это учреждение, так как в первый год жизни нужно пройти множество необходимых обследований и процедур: это и обязательные посещения педиатра, и консультации врачей-специалистов, кроме того, многочисленные сдачи анализов, прививки, массажи.

Очереди, инфекции, нехватка врачей, не всегда корректное обслуживание. Опять же, времени у врача для полноценного осмотра всегда не хватает. Знакомая и обычная ситуация для детской поликлиники. Уже привычная практика предварительной записи, примерно за две (!) недели, на прививки, анализы, прием к врачам. На массаж в некоторых поликлиниках нужно записываться примерно за 3 месяца. Выходит, чтобы получить некоторые услуги в поликлинике сразу после рождения ребенка, необходимо задолго до этого события начать везде записываться?!

Выход второй — удобный

Конечно, медицинский осмотр на дому — и удобно, и комфортно, нет стресса у ребенка, меньше опасности подхватить инфекцию. А какая экономия времени и нервов! К счастью, это возможно. Правда, достаточно дорого. Но все относительно.

Как известно, существует система добровольного медицинского страхования, в частности, страхования детей в возрасте до



года. В большинстве страховых компаний существует несколько видов программ, которые в общем можно разделить на три категории. Программы категории «Эконом» содержат минимальный набор услуг, оказание экстренной и плановой амбулаторной помощи. Программы категории «Медиум» содержат расширенный набор услуг. А программы категории «Люкс» предусматривают и амбулаторное обслуживание, и госпитализацию, есть вариант, включающий пребывание в больнице ребенка вместе с мамой, и прочее. В любую программу, в зависимости от ее категории, может входить абонемент на определенное количество прививок. Можно купить отдельную программу по обязательной вакцинации, и все необходимые прививки вашему малышу сделают на дому или в лечебном учреждении в соответствии с «Календарем профилактических прививок».

В любом случае вас будет курировать врач-педиатр, которого порекомендует страховая компания. Этот врач будет на связи с вами 24 часа в сутки, ответит на все ваши вопросы, скоординирует ваши отношения с лечебными учреждениями. Ваш ребенок

пройдет более серьезное обследование, если врач-специалист посчитает, что это нужно. Выбрать услуги, необходимые именно вам, помогут специалисты компании. Их набор напрямую зависит от состояния здоровья новорожденного. Для его определения иногда достаточно выписки из роддома, в которой есть вся необходимая информация. Часто компания проводит собственное обследование. Лечебные учреждения и врачей вам порекомендует страховая компания. И то, и другое, и даже набор услуг вы можете в любой момент поменять.

Программы отличаются друг от друга количеством таких манипуля-

ций, как лечебный и профилактический массаж, обучение плаванию, наличием или отсутствием ЛФК, количеством врачей-специалистов, которые будут осматривать ребенка. Все процедуры и обследования, включая забор анализов, а также массажи, будут проходить у вас дома в удобное для вас время. Итак, выбор как всегда за вами. Доверяйте своей интуиции, тщательно выбирайте, взвешивайте, собирайте как можно больше информации, рекомендаций. Тогда все минусы заменятся на плюсы, и этот вид страхования получит должное признание. А у нас будет не просто больше детей, а больше здоровых людей.



Сергей (39 лет)
папа 5-летней
дочки — боится
ребенка по ДМС
с первого дня жизни

Очевидные плюсы страхования оказались в том, что нам не пришлось стоять в очередях в поликлинике, врачи приходили на дом и в то время, когда нам было удобно. А вот первого врача нам пришлось поменять. Женщина обладала всеми необходимыми регалиями, но сразу нам заявила, что вообще-то она занимается наукой...

Врач, с которой мы до сих пор работаем, знает нашего ребенка с рождения. Она стала членом нашей семьи. Кстати, минусы были в основном организационного характера. Ну, это вообще стандартная ситуация с сервисом у нас. Еще, так называемый «человеческий фактор». Так, например, мы никак не могли подстроиться под график работы массажистки — то она не может, то у нее другой клиент. А как же удобное нам время?

А вот из районной поликлиники врач к нам так и не пришел, представляете, и даже никто не позвонил. Мы на учете у них даже не стоим.



Марина Мелентьева
заместитель начальника
отдела ДМС
филиала «МСК»
в Санкт-Петербурге

Цена полиса детей первого года жизни начинается от девяти сот долларов. На стоимость полиса влияют: во-первых, состояние здоровья ребенка на момент страхования, наличие родовых травм и генетических заболеваний. Во-вторых, стоимость услуг медицинских центров на запланированные процедуры, экстренные мероприятия: посещения врача-педиатра, консультации врачей-специалистов, сдача анализов, прививки, массаж и т. д. Также необходимо учесть, что в случае экстренной ситуации и уровень скорой неотложной помощи, и стационара должны

Лиц. №3451Д



ВСЕ ВИДЫ СТРАХОВАНИЯ

- член Ассоциации космических страховщиков
- участник Российского пула по страхованию ответственности судовладельцев
- член Российского союза автостраховщиков

197376, Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, 23
тел./факс: (812) 336-2687, 336-2688
www.megarussd.com

СТРАХОВАНИЕ В КОСМОСЕ И НА ЗЕМЛЕ

соответствовать стоимости полиса ДМС. В-третьих, процент на ведение дел и контроль качества обслуживания (врачи-педиатры, круглосуточная диспетчерская служба, врачи-эксперты).

После того как родители определились, какую программу они хотят приобрести, заполняется анкета. После анкетирования информация передается курирующему врачу-педиатру, который посещает будущего застрахованного ребенка и по его рекомендациям происходит окончательный расчет стоимости индивидуальной страховой программы для этого ребенка.

Сергей

За время страхования мы воспользовались всеми услугами, кроме госпитализации. Делали массажи, прививки, забор анализов. Нас регулярно посещали все специалисты, наш педиатр посещала нас не только по плану, но и всегда, когда у нас возникали обычные и совсем не сложные вопросы. Мы даже вызывали четыре раза «неотложку».

Может, мы бы немного сэкономили, если бы оплачивали все частным порядком, но зато бы больше дергались, были бы накладки, и времени точно было бы потрачено больше. А вот госпитализация или какие-то дополнительные обследования однозначно обошлись бы дороже. Трудно даже предположить, насколько.



Мария, ее ребенку 1 месяц, полиса пока нет

Есть мнение, что если ваш малыш здоров, то страховать и не надо, но мы все-таки собирались купить полис. Основная причина — экономия времени,

индивидуальный подход. В поликлинике можно подхватить инфекцию, там всегда очереди и мало времени на осмотр ребенка. Приятной неожиданностью стало то, что полис решили подарить коллеги по работе.

Елена Зимникова



заместитель директора филиала СК «Мегарусс-Д» в Санкт-Петербурге

В нашей компании есть три основные программы для детей: Семейный доктор. ЛЮКС, Семейный доктор. Комплексная, Семейный доктор. Амбулаторная.

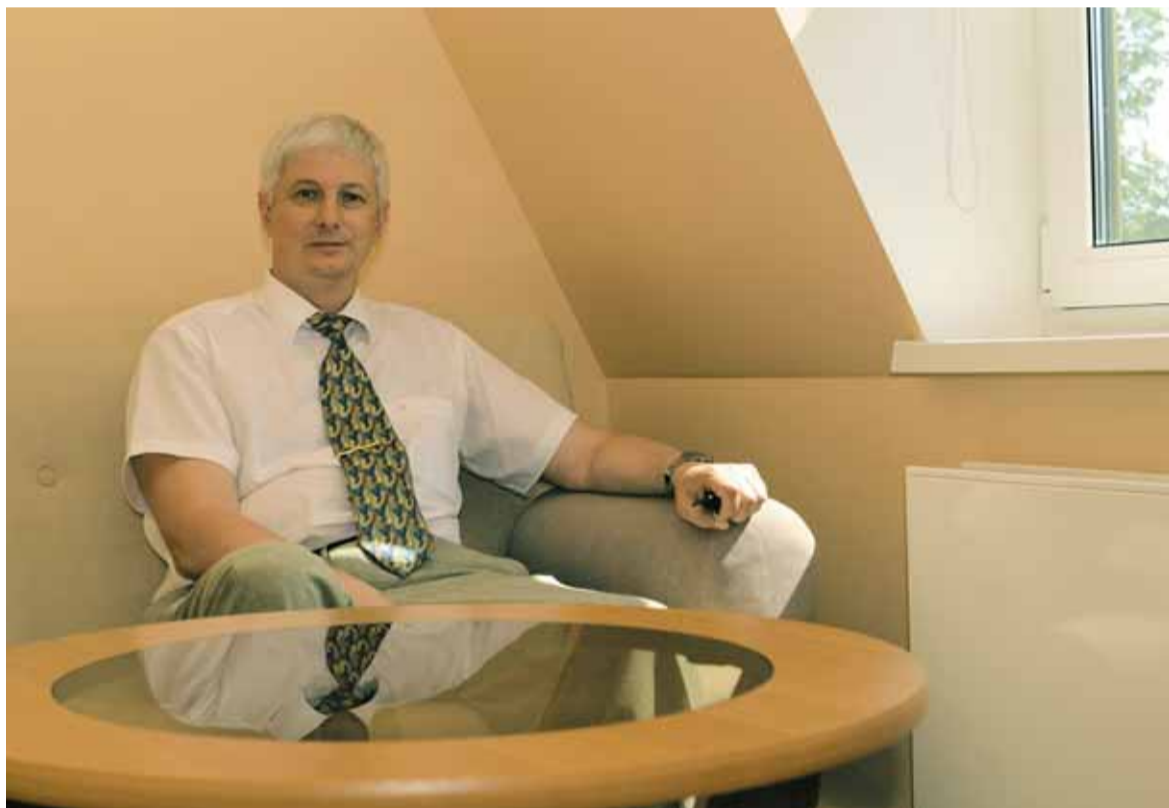
Наибольшей популярностью пользуется программа Семейный доктор.

ЛЮКС, поскольку она включает в себя практически весь спектр медицинских услуг (прикрепление к личному педиатру, патронаж, прививки, узкие специалисты, физиотерапевтические процедуры, оказание скорой и неотложной помощи на дому, экстренная и плановая госпитализация, а также лекарственное обеспечение).

Программа Семейный доктор. Комплексная значительно дешевле предыдущей, включает в себя основные медицинские услуги, за исключением плановой госпитализации.

Надо отметить, что в настоящее время ДМС может использоваться совместно с ОМС, а может существовать автономно. Все зависит от желания потребителя. Нельзя однозначно утверждать, что качество медицинских услуг в системе ОМС хуже, чем в ДМС. А вот что касается сервиса, то в системе ДМС он на более высоком уровне, что является привлекательным для клиента.

«Скандинавия» становится ближе



Руководители петербургской клиники «Скандинавия» намерены вернуть в частную медицину проверенную временем систему работы. Они откроют в городе сеть районных поликлиник, сотрудничающих с единым лечебным и научным центром «экспертного» класса. На эту и другие темы с генеральным директором клиники «Скандинавия» Глебом Михайликом побеседовал наш корреспондент.

Алексей КРЫЛОВ

— *Что нового получат пациенты «Скандинавии» и почему это не было сделано раньше?*

— Получат систему, весьма напоминающую государственную, то есть сеть своего рода районных клиник. Видите ли, во всем мире медицинская помощь организована по принципу «этапности» — сначала вы идете на прием к врачу общей практики, потом он направляет вас к специалистам, а те, если нужно, — на обследования или госпитализацию.

Почему этого пока не было в системе частной медицины? Ну, наверное, в первую очередь, потому что открытие даже одной небольшой поликлиники стоит довольно дорого. Поэтому негосударственные инвесторы обычно делали один, но очень качественный медицинский центр, под крышей которого было все: и первичный прием, и процедуры, и обследование, и клиника. Они старались открыться где-то в центре города, чтобы любой горожанин мог до них добраться, — но там и цена аренды соответствующая, и цена строительства. В общем, ни до чего другого не доходили руки.

А мы хотим организовать этап первичной медицинской помощи в своих районных отделениях, которых через три года откроем, как минимум, десять. Уже открыто три — на пр. Художников, на ул. Тانкиса Хрустицкого и на улице Савушкина. В идеале, отделения должны стать аналогами районных поликлиник — только в современном виде. В каждом из них будут принимать семейный доктор, педиатр, уролог, гинеколог, ЛОР, будет кабинет УЗИ. Как и во всем мире, эти отделения открываются и будут открываться там, где человек живет, то есть основной принцип их организации — сделать качественную медпомощь доступнее и территориально, и по цене.

Если же возникнет необходимость проведения какого-то сложного исследования, процедур, консилиума, — пациент будет направляться в центральную клинику. Известная всему городу центральная клиника «Скандинавия» на Литейном, 55, превратится в клинику «экспертного класса». Здесь будут

работать ведущие специалисты по своим направлениям: ЛОРы, кардиологи, хирурги, педиатры. Здесь находится наш родильный дом, клиника, операционные, стационар...

Цены на обслуживание в центральной клинике будут выше, чем в отделениях.

— *Пока вы обладаете только лишь годичным опытом работы первого районного отделения на пр. Художников. Чему вас научил этот год?*

— Там получилось очень удачное подразделение. Оно востребовано, ежедневно через него проходит 40–50 человек. Плановая продолжительность приема у нас — 40 минут, а не 12, как в системе ОМС. За это время врач должен пациента внимательно осмотреть, выслушать, дать рекомендации. Быстрее, по-моему, не получится.

Мы решили, что другие районные отделения идеологически ничем не будут отличаться от него — только размерами. Так, на Хрустицкого уже не 5, а 7 кабинетов:

появился отдельный кабинет УЗИ и свое стерилизационное отделение.

Отделения объединены информационной сетью, пациент имеет одну электронную историю болезни. Назначить время обследования или процедур, проводимых в центральной клинике, может врач в любом отделении прямо со своего рабочего места.

А вообще, при открытии отделений всегда существуют три больших проблемы: найти нормальное место; согласовать проект и построить; найти хороших врачей-специалистов. Сложнее всего обстоят дела с персоналом. Хороших врачей мало, а умеющих работать в новых условиях — еще меньше. Впрочем, у нас условия труда одни из лучших в городе, поэтому кадровую проблему мы решаем. Когда специалист нанят, у нас начинается «воспитание в коллективе» — повышение квалификации, обучение работе по нашим стандартам. Кстати, за этим следят и страховые компании — чтобы стандарты обслуживания соответствовали тем требованиям, которые они предъявляют к лечению.

— *Раз уж мы заговорили про страховщиков... У вас есть программы сотрудничества с ними?*

— Конечно. Районные отделения, как и центральная клиника, будут активно работать по ДМС. Привлечение пациентов с полисом ДМС было и остается одним из приоритетных направлений. Для страховых компаний будет установлены разные цены на обслуживание в центральной клинике

и в отделениях. Ценовая политика со страховой компанией будет зависть не только от «объемов» поступающих денежных средств, но и от сроков оплаты, уровня контроля качества, сотрудничества в совместных маркетинговых и рекламных проектах. Мы всегда поддерживаем те страховые компании, которые продают полисы по реальной, рыночной цене, а не занимаются демпингом в ущерб всем участникам рынка ДМС.

Кроме того, сейчас наша клиника вместе со всеми членами Ассоциации клиник Санкт-Петербурга разрабатывает планы маркетингового и рекламного сотрудничества со страховыми компаниями города.



Литейный пр., 55 а
т. (812) 336-7777
неотложка, травма
т. (812) 336-3070
www.avaclinic.ru

Отделения клиники
в районах Санкт-Петербурга:
Выборгское
пр. Художников, 24-1 а,
т. 599-25-31
Кировское
ул. Т. Хрустицкого, 9 а
т. 756-85-80
Приморское
ул. Савушкина, 133-1 в
(готовится к открытию)

недвижимость

Петербуржцы страхуются домами

В Петербурге набирает популярность страхование товариществ собственников жилья (ТСЖ). Возможно, именно этот вид страхования поможет компенсировать отсутствие в Северной столице программы «добровольно-обязательного» льготного страхования жилья, подобной той, что уже 10 лет действует в Москве.

Алексей КРЫЛОВ



Первый

В июле 2006 года страховое общество «Прогресс Нева» осуществило первую выплату по новому для себя виду страхования — имущества и ответственности ТСЖ.

Во время ремонта одной из квартир краска протекла в подземный гараж, расположенный под ремонтируемой квартирой, и испачкала мягкую крышу находящегося там автомобиля.

«Мы часто сталкиваемся с убытками, случившимися «на ровном месте». И технологию работ никто не нарушал, и ремонт был несложный, но, как выясняется, конструкция даже элитных домов может преподнести сюрприз. Протечки никто не ожидал», — комментирует Сергей Ковальчук, генеральный директор СО «Прогресс Нева».

Ущерб, нанесенный подержанному кабриолету, был оценен в 12700 руб. Владелец автомобиля получил компенсацию в июле.

В поисках формы

В указанной выплате обращает на себя внимание такой факт: предлагаемая страховщиком программа называется «страхованием имущества и ответственности ТСЖ», а выплата, между тем, была проведена за ущерб, нанесенный своему соседу жителем одной вполне конкретной квартиры, не являющейся частью общего

имущества дома. Как объясняет Сергей Ковальчук, по сути, указанная программа включает в себя 4 вида страхования:

- общего имущества ТСЖ, находящегося в коллективной собственности (стены и перекрытия, отделка мест общего пользования, лифты и т. д.);
- лифтового оборудования от поломок и повреждений;
- гражданской ответственности жильцов дома — членов ТСЖ;
- гражданской ответственности самого ТСЖ как юридического лица (здесь подразумевается ответственность за вред, который может быть нанесен третьим лицам посредством именно общего имущества ТСЖ, например, лепниной, находящейся на общих домовых территориях, элементами покрытия крыш, домовыми телевизионными антеннами и т. п.).

«Это техническая особенность нашего договорного пакета, — разъясняет С. Ковальчук. — У нас достаточно давно разработаны, активно применяются и, как мы считаем, прошли проверку практикой четыре вида договоров. Конечно, можно объединить их в один большой нестандартный договор, но мы решили, что лучше сохранить несколько простых договоров вместо внедрения одного сложного — тем более что они позволяют застраховать все

риски здания полностью — как общие, так и индивидуальные риски каждого члена товарищества.

По данным г-на Ковальчука, пока в Петербурге не так уж много случаев, когда здание страховалось бы полностью, по всему комплексу рисков — и общих, и индивидуальных. Это понятно: удобной формы единого договора еще нет (или она не прошла проверку временем), а с подписанием пакета договоров есть некоторые сложности. Например, всегда есть жильцы, которые либо выступают против страхования, либо находятся в сомнениях относительно его целесообразности, либо готовы платить за страхование только своей квартиры, но устраниваются от участия в страховании общих рисков ТСЖ.

Ответственность ТСЖ, как показывает опыт «Прогресс Невы», удобнее страховать таким образом: страховщик изучает состояние здания, оценивает риски, угрожающие третьим лицам в результате его эксплуатации, после чего устанавливает лимит ответственности по полису страхования гражданской ответственности. Например, в том доме, где была произведена указанная выплата, страховщик установил лимит в 30 млн руб. при тарифе 0,8%. Таким образом, ТСЖ выплатило в качестве страховой премии 240 тыс. руб.

Елена Баяндина начальник управления розничных продаж филиала СГ «Уралсиб» в Санкт-Петербурге

— Для тех ТСЖ и ЖСК, которые решаются воспользоваться услугой страхования общедолевого имущества, первым этапом будет предложено страхование квартир. Этот шаг необходим для того, чтобы сократить издержки по страхованию всего дома — при охвате страхованием более 30% квартир мы предоставляем скидки до 10% по страхованию общедолевого имущества.

Для удобства членов ТСЖ и ЖСК мы предусмотрели возможность страхования большинства квартир без осмотра и без составления описи застрахованного имущества (то есть не существует лимита при страховании отделки квартиры), что значительно сокращает процедуру составления договора. Кроме того, если договор на страхование заключается более чем на год, страховой компанией предоставляется рассрочка оплаты страховой

премии (50% страховой премии оплачивается при заключении договора, а оставшуюся сумму можно выплачивать в течение первого полугодия действия договора).

Затем можно приступать к страхованию общедолевого имущества. Страховать можно как все объекты общественного имущества, так и выборочно — например, только лифтовое оборудование, как наиболее технически сложное и подверженное бытовому вандализму, или электрические сети — источник возможных коротких замыканий.

Страхуемый объект оценивается представителями страховой компании или независимыми экспертами. Согласно тарифным ставкам, которые могут меняться от 0,3% до 1,2% от оценочной стоимости в зависимости от выбранных объектов и количества застрахованных в доме квартир, рассчитывается страховая премия, которая пропорционально делится между собственниками застрахованного имущества.

страховой случай

Происшествие с «пыжиком»

Дизайнер газеты «Страховой случай» на автомобиле Peugeot 206 попал в аварию. Виновником ДТП стал лихой кавказский джигит на отечественной



классике, совершивший крутой поворот направо не так, как следовало. Владелец отечественного раритета попытался представить нашего сотрудника виновником столкновения, но человек, являющийся не только постоянным читателем, но и непосредственным участником производства газеты, не ступешался. На место происшествия оперативно были вызваны сотрудники ГИБДД и аварийный комиссар. По истечении двух недель после подачи всех документов страховая компания «Прогресс Нева» выплатила страховое возмещение в полном объеме. Владелец автомобиля благодарит компанию за оперативность.

ВЕСЬ СПЕКТР
СОВРЕМЕННОГО
ИСКУССТВА

artindex
ХУДОЖНИКИ > живопись, графика, скульптура...

artindex
АРХИТЕКТОРЫ > жилые комплексы, коттеджи...

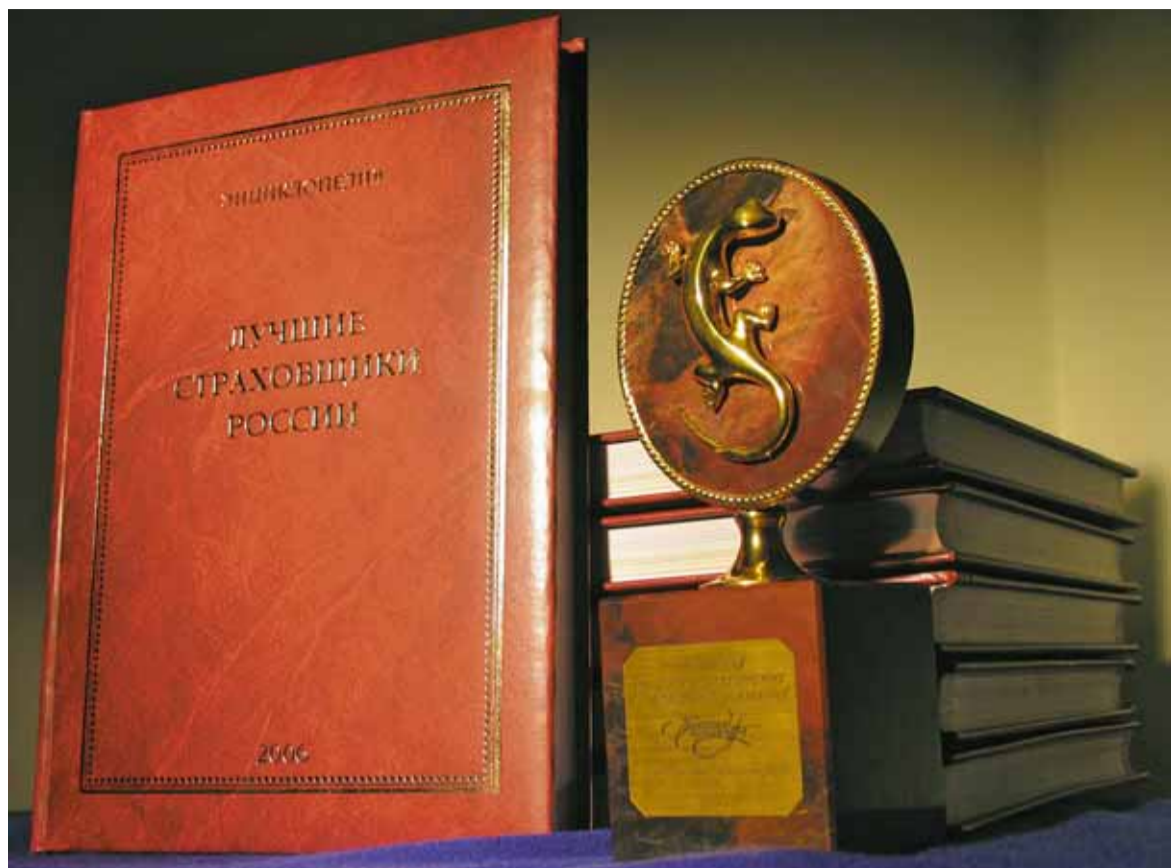
artindex
ДИЗАЙНЕРЫ > интерьер, ландшафт...

artindex
ФОТОГРАФЫ > фоторепортаж...

По вопросам участия
и приобретения справочников -
Санкт-Петербург,
Мытнинская ул., 7 тел.
(812) 320 10 72

▼ продолжение следует

библиотека



Имидж рынка

Энциклопедия «Лучшие страховщики России» — это ежегодный проект ИА «INSFORMER», выпускающийся при содействии Министерства финансов РФ.

Цель издания — развитие имиджа российского страхования и популяризация страховой культуры в России.

Энциклопедия является имиджевым изданием, поэтому выбор компаний, предоставляющих о себе информацию на ее страницах, не случаен. В издании представлены те участники рынка, рейтинги которых высоки по итогам текущего года, а достижения подтверждены различными наградами. Таким образом, факт присутствия в энциклопедии «Лучшие страховщики России» той или иной компании является признанием заслуг данной организации страховым и бизнес-сообществами. В энциклопедию также включены актуальные статьи ведущих экспертов страхового рынка, которые освещают события, имевшие место на российском страховом рынке в прошедшем году. Также в энциклопедию обязательно

включен обзор страховой деятельности федеральных округов РФ и различные рейтинги страховых компаний.

«Энциклопедия «Лучшие страховщики России» — книга, посвященная развитию страховой отрасли, практике страхования, обмену опытом между участниками страховых отношений, а также тем, кто вносит свой вклад в развитие отрасли. Энциклопедия создана при содействии Министерства финансов Российской Федерации. Издание направлено на популяризацию страховых услуг, способствует повышению страховой культуры граждан и формированию позитивного отношения к страхованию в обществе», — заявил статс-секретарь, заместитель министра финансов РФ С. Д. Шаталов.

«Энциклопедия интересна тем, что ежегодно информирует финансовое сообщество и широкую общественность об итогах работы страховой отрасли», — директор департамента финансовой политики Министерства финансов РФ А. Л. Саватюгин.

«Главная цель данного издания — показать сегодняшнюю страховую жизнь страны. Но, вместе с тем, мы считаем необходимым обратиться и к некоторым страницам истории, чтобы восторжествовал принцип «никто не забыт и ничто не забыто», — пояснил председатель экспертного совета энциклопедии «Лучшие страховщики России», профессор Е. В. Коломин.

В 2006 году энциклопедия стала лауреатом премии «Финансовая элита России» в номинации «Лучшее страховое издание» и премии «Золотая Саламандра» в номинации «Развитие и популяризация страхования».

На сегодняшний день открыт прием заявок на участие в энциклопедии «Лучшие страховщики России-2007» по итогам 2006 года.

Подробная информация о проекте:
www.insformer.ru
Тел.: (495) 229-37-91,
209-36-96

Теория страхования

Издательство «Медиаиндекс» готовит к выпуску фундаментальную научную монографию «Теория страхования». Автор книги — доктор юридических наук, профессор Алексей Иванович Худяков. Имя автора широко известно в научных кругах: фактически нет ни одной серьезной работы в области финансового права, в которой не было бы сноски на его труды. А. И. Худяковым написано свыше 30 книг, включая 14 учебников.

В книге впервые в отечественной литературе подробно освещены основные теории страхового дела и отдельных элементов страхования, в том числе в их историческом развитии. Произведена систематизация этих теорий и дан их критический анализ. Показана ошибочность большинства из них, их противоречивость и несоответствие реальной практике страхования.

На основе проведенного анализа автором сформулирована принципиально новая теория страхового дела, именуемая им «теория страховой защиты», в корне отличающаяся от всех существовавших ранее и имеющихся в настоящее время.

Книга предназначена для:

- преподавателей и студентов экономических и юридических вузов;
- работников страховых организаций;
- работников органов страхового надзора, а также правоохранительных органов, в первую очередь, общих и арбитражных судов;
- научных работников, занимающихся теоретическими проблемами страхования;
- предпринимателей и граждан, защищающих или имеющих желание защитить свои интересы посредством страхования.



Книга полемична и даже публицистична. Она, безусловно, будет интересна всем, кому в своей практической деятельности приходится сталкиваться с вопросами страхования. За всю историю существования отечественной науки страхового дела — а это порядка 120 лет — настоящая работа является самым фундаментальным трудом в данной области. Такие работы появляются раз в сто лет и живут не меньше.

Страховым компаниям и иным организациям, желающим навеки вписать свое имя в летопись российского страхования, предоставляется уникальная возможность. Издательство «Медиаиндекс» приглашает к участию в издании монографии спонсоров и рекламодателей.

Дополнительную информацию можно получить в издательстве по электронной почте reklama@mediaindex.ru или по телефонам (812) 336-43-49, 973-47-90

страховойслучай
жизнь без междометий

страховойслучай
ГАЗЕТА СТРАХОВОГО РЫНКА

СТРАХОВАЯ ГРУППА ШЕКСНА

Наши гарантии – Ваше доверие

- ✓ автострахование;
- ✓ ОСАГО;
- ✓ страхование имущества;
- ✓ ипотечное страхование;
- ✓ страхование грузов;
- ✓ медицинское страхование;
- ✓ экологическое страхование и др.

г. Череповец, ул. Ленина, 47
т: (8202) 53-45-03 ф: (8202) 53-45-04
e-mail: sheksna@sheksnagroup.ru
г. Санкт-Петербург, Невский пр., 44
т/ф: (812) 380-94-17, 325-70-85
e-mail: sheksnaspb@mail.wplus.net

юротдел

Когда страховые не платят

Самым неприятным событием для страхователя является невыплата страхового возмещения. Чтобы избежать подобной ситуации, необходимо заранее знать причины возможной невыплаты. При этом Гражданский кодекс Российской Федерации предусматривает для этого два основания: освобождение от выплаты и отказ в выплате. О них и пойдет речь в очередном выпуске «Юротдела» «Страхового случая».

Алексей ХУДЯКОВ

Освобождение

Освобождение страховщика от страховой выплаты — это установление закона, в силу которого страховщик правомерно не исполняет принятое на себя страховое обязательство.

Это освобождение предусмотрено ст. 962, 963, 964 и 965 ГК.

Статья 963 ГК устанавливает, что страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица.

Законом могут быть также предусмотрены случаи освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения по договорам имущественного страхования при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности страхователя или выгодоприобретателя (п. 1 ст. 963 ГК). Такой случай предусмотрен Кодексом торгового мореплавания (ст. 265 КТМ).

Умысел может быть прямым или косвенным. Если лицо своим действием желает наступления страхового случая как последствия своего действия или бездействия, имеет место прямой умысел. Когда у лица отсутствовало желание наступления страхового случая как предвиденного последствия своего деяния, но оно сознательно допускало возможность наступления данного события, можно говорить о косвенном умысле.

Например, если гражданин поджигает свой дом, застрахованный от пожара, с целью получения страхового возмещения, то имеет место прямой умысел. Если он не тушит разведенный около застрахованного дома костер, сознательно допуская, что дом может сгореть, но зато он получит страховое возмещение, имеет место косвенный умысел.

Грубая неосторожность характеризуется тем, что страхователь (выгодоприобретатель) предвидел возможность наступления страхового случая как результата своего поведения, но легкомысленно рассчитывал на его предотвращение либо не предвидел возможности наступления последствий в виде страхового случая, хотя должен был и мог их предвидеть.

Рассматриваемое основание освобождения страховщика от страховой выплаты увязывается с умышленными действиями страхователя, т. е. охватывает собой как прямой, так и косвенный умысел. При этом прямой умысел страхователя должен охватывать собой не только то событие, которое в соответствии с договором страхования является страховым случаем, но и обязательно преследовать цель получения страховой выплаты.

При косвенном умысле может иметь место прямой умысел по отношению к определенному деянию как таковому и косвенный умысел по отношению к этому деянию уже в качестве страхового случая. То есть совершая умышленно тот или иной поступок, лицо думает о самом этом поступке, не думая о страховании, хотя оно обязано и могло подумать и об этом.

Например, если лицо умышленно уничтожает застрахованное имущество, не преследуя при этом цели получения страховой выплаты и даже не обращаясь к страховщику за получением этой выплаты, то говорить о том, что здесь имело место наступление страхового случая вследствие умысла страхователя нет оснований.

Для возникновения оснований для освобождения страховщика от страховой выплаты не имеет значения, образуют ли действия страхователя состав уголовного преступления или административного проступка. Достаточно, чтобы эти действия были, во-первых, умышленными, во-вторых, выступали причиной страхового случая.

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

Статья 964 ГК предусматривает случаи освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения, которые в хозяйственной практике обычно рассматриваются в качестве форс-мажорных обстоятельств (действие непреодолимой силы), а именно:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

Согласно п. 2 ст. 964 ГК, если договором имущественного страхования не предусмотрено иное, страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

Изъятие имущества может производиться в порядке и по основаниям, предусмотренным ст. 237 ГК и 171 Уголовно-процессуального кодекса; конфискация — по основаниям, предусмотренным ст. 243 ГК; реквизиция — по



основаниям, предусмотренным ст. 242 ГК; арест — по основаниям, предусмотренным п. 1 ст. 134 Гражданско-процессуального кодекса и п. 1 ст. 76 Арбитражно-процессуального кодекса. Уничтожение имущества по приказу государственных органов может иметь место по различным основаниям (например, уничтожение большого скота по предписанию органов ветеринарного надзора).

Пункт 3 ст. 962 ГК устанавливает, что страховщик освобождается также от возмещения убытков, возникших вследствие того, что страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки от страхового случая.

Еще одним основанием для освобождения страховщика от страховой выплаты является отказ страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, или если осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя (п. 4 ст. 965 ГК).

Отказ

Помимо перечисленных случаев освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения, ГК содержит еще один институт — отказ в страховой выплате. О нем говорит п. 3 ст. 961 ГК и который может иметь место при неисполнении страхователем по договору имущественного страхования обязанности по уведомлению страховщика о наступлении страхового случая.

Отличия освобождения от выплаты страхового возмещения от отказа от выплаты заключаются в следующем:

Отказ от выплаты — это односторонний акт страховщика, выступающего должником в обязательстве. Освобождение от выплаты односторонним актом страховщика выступать не может. Само значение термина «освобождение» показывает, что освободить сам себя от исполнения обязательства должник не может. Это может сделать либо кредитор в порядке прощения долга, как это предусмотрено ст. 415 ГК, либо закон, как это имеет место в рассматриваемой конструкции. Таким образом, освобождение от страховой выплаты — это установление закона и, следовательно, договором страхования не могут устанавливаться ни какие другие

случаи освобождения страховщика от страховой выплаты.

Необходимо особо подчеркнуть, что применительно к тем основаниям освобождения от страховой выплаты, которые устанавливает ГК, стороны не вправе производить также какую-либо их корректировку посредством договора.

Что касается института отказа страховщика от выплаты страхового возмещения, то ГК называет лишь один такой случай — при неисполнении страхователем и выгодоприобретателем обязанности по уведомлению страховщика о наступлении страхового случая (п. 2 ст. 961 ГК).

Для практики большое значение имеет вопрос, можно ли договором устанавливать дополнительные основания отказа в страховой выплате?

Отказ страховщика от страховой выплаты представляет собой случай одностороннего отказа от исполнения обязательства, предусмотренного ст. 310 ГК. Согласно данной статье отказ может производиться по двум основаниям: в силу закона и в силу договора. Вариант отказа в страховой выплате в силу закона предусмотрен ст. 961 ГК. Что же касается отказа в силу договора, то ст. 310 ГК оговаривает, что предоставление договором должнику права на односторонний отказ от исполнения обязательства может иметь место, «если иное не вытекает из закона или существа обязательства». Между тем, закон (в данном случае — ГК), предусмотрев в ст. 961 случай одностороннего отказа от исполнения обязательства, каких-либо оснований для отказов, предусмотренных уже договором, не содержит. Следовательно, установление договором дополнительных (помимо закона) оснований одностороннего отказа страховщика от страховой выплаты противоречит закону. Кроме того, наделение страховщика правом отказа в одностороннем порядке от страховой выплаты прямо противоречит, как выражается ст. 310 ГК, «существу обязательства», так как страховая выплата и есть существо страхового обязательства.

В итоге на вопрос, могут ли стороны в договоре страхования предусмотреть дополнительные основания, предоставляющие страховщику право на отказ от страховой выплаты, следует ответить отрицательно.

Чтобы мы не отказали (КАСКО)

Основная функция страховой компании — выплата страхового возмещения. Каких правил должен придерживаться страхователь, чтобы компания могла выполнить свои обязательства. Рекомендуют сами страховщики.



Елена Лысенко
заместитель директора
Санкт-Петербургского
филиала
СК «Мегарус-Д»

1. Обязательно выдерживать сроки, в течение которых положено обращаться в страховую компанию при наступлении страхового случая.
2. У многих компаний есть условия, по которым в пределах 3–5% от страховой суммы есть возможность получения выплаты без предоставления документов ГИБДД. Не рекомендую оценивать размер ущерба «на глаз», лучше позвонить в СК и уточнить, укладываетесь вы в эти проценты или нет. При самостоятельной оценке вы вполне можете занижить стоимость ущерба и принять решение не вызывать милицию. Соответственно, вы не получите и необходимые документы. Позже может оказаться, что сумма ущерба выше указанного лимита, а у вас нет оснований для получения выплаты без документов.
3. Очень важно не начинать ремонт машины после ДТП без разрешения СК. Клиенты часто начинают ремонтироваться на основании разрешения ГИБДД, однако такое разрешение говорит только о том, что именно у дознавателей к вам вопросов нет. У страховщика такие вопросы могут остаться.
4. В правилах компании часто указывается, что страхователь обязан обеспечить страховой компании возможность использовать свое право требования возмещения ущерба с лица, виновного в нем. Даже если ущерб небольшой, СК имеет право взыскать ущерб с виновного. Если поговору с виновным страхователь

ЮГОРИЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

70 видов страхования

Для полной уверенности!

Санкт-Петербург, ул. Академика Павлова, д. 16 Б
Тел.: (812) 331-99-33, 331-38-99, www.ygk.ru

не предоставит информацию о нем и это станет известно страховщику, данный факт станет основанием для отказа (см. статью «Суброгация» в СС №3).



Алексей Кочетов
начальник управления урегулирования убытков «МСК» по СПб и Северо-западу

1. Внимательно читать условия договора. 90% страхователей их вообще не читают, они думают, что застрахованы «от всего», хотя набор рисков строго регламентирован.
2. Четко следовать законам и условиям договора, не делать того, чего делать нельзя, не додумывать ситуацию, а уточнять необходимые детали в страховой компании. Помните, что лучше потерять время, а не деньги. Даже при наступлении ДТП, сначала надо подумать, как лучше действовать, и не делать ничего споряча.
3. Всегда используйте все возможности, то есть звоните в СК, вызывайте ГИБДД, милицию и т. д.
4. Если вы чувствуете, что ваш страховой агент не четко отвечает на ваши вопросы, об одном и том же говорит разное или неуверенно, лучше позвоните в отдел урегулирования убытков и уточните все там. В нашей компании такая практика есть, и я лично с удовольствием разъясняю непонятные моменты.
5. Многие клиенты ошибочно считают, что СК берет на себя

обязанности сбора документов. Такому заблуждению способствует некорректная реклама по ТВ, в которой обещается, что представители СК все сделают за вас. Конечно, частично такие функции СК может взять на себя, но они отдельно прописываются в договоре страхования и увеличивают стоимость полиса.



Екатерина Ашмантович
главный специалист отдела выплат Санкт-Петербургского филиала СК «Югория»

1. Необходимо следить за тем, чтобы в официальных документах были указаны правильные формулировки, то есть чтобы запись о тяжести ущерба соответствовала действительности. Поскольку если в документе будет указано, что ущерб незначительный, то, скорее всего, страхователю будет отказано, хотя реально ущерб может быть много больше. Формальность, но это так.
2. Клиенты часто забывают, кто из допущенных к управлению автотранспортным средством вписан в страховой полис, а кто — нет.
3. Часто клиент скрывает, что во время ДТП находился в нетрезвом состоянии. Позже страховой компании это может стать известным, например, сам клиент может случайно проговориться. Данная ситуация — причина для отказа.

рынок

Проверка рублем

На особом контроле ФССН в связи с финансовой неустойчивостью сегодня находятся 57% страховщиков. Хотя бы один настораживающий финансовый показатель имеют 98% компаний. Таковы условия, в которых ФССН приступает ко второму ключевому этапу построения «приличного рынка» — повышению платежеспособности страховщиков. Первым этапом была очистка рынка от схем.

Екатерина ДВОЙНИКОВА

Картину финансовой устойчивости рынка ФССН составила по итогам анализа бухгалтерской отчетности 889 страховщиков за 2005 год, сообщил 2 августа журналистам глава страховнадзора Илья Ломакин-Румянцев.

Он рассказал, что платежеспособность страховщиков оценивалась по нескольким критериям. Как выяснила служба, 871 компания, или 98% сдавших бухгалтерскую отчетность страховщиков, имеет минимум один настораживающий показатель. Так, у 196 компаний (22%) на конец отчетного года фактический размер маржи платежеспособности превышал нормативный менее чем на 30%. В эту же группу вошли 26 компаний (3%) с отрицательной маржой.

Отрицательный финансовый результат был у 182 компаний (20%). Убыточность выше 100% показали:

- в личном страховании — 66 страховщиков (7%);
- в страховании имущества — 40 (5%);
- в страховании ответственности — 22 (3%).

У 67 компаний (7%) более 90% активов было сформировано долговыми ценными бумагами, «иначе — векселями, представленными организациями или физлицами», — говорит Илья Ломакин-Румянцев.

518 компаний (58%) в 2005 году имели инвестиционный доход ниже 3%.

Денежные средства на счетах 180 организаций (20%) более чем в 100 раз превышали резерв заявленных убытков. «У нас плоховато с финансовыми инструментами, но не настолько, чтобы иметь деньги в кассе. Чаще всего это свидетельствует о том, что компания проводит к дате отчетности сделки репо с тем, чтобы как-то исправить свой баланс», — говорит руководитель ФССН.

Строго говоря, появление у компании какого-либо настораживающего финансового показателя — не криминал, за исключением несоблюдения требований к марже платежеспособности. По этому принципу ФССН и выделила из 98% «настораживающих» страховщиков «зону особого контроля» из 57% компаний. К последним страховнадзор отнес не только организации, нарушающие требования к марже платежеспособности, но и страховщиков со слишком высоким уровнем убыточности.

«Понятно, что ни один показатель сам по себе не свидетельствует о том, что в компании все плохо. Чтобы сделать такой вывод, надо изучить динамику развития страховщика, исследовать все обстоятельства его деятельности.

Для нас это означает одно — на такие компании надо обращать внимание и запрашивать у них дополнительную информацию», — уточнил Илья Ломакин-Румянцев.

Состояние рынка, в котором ФССН начинает решать задачу повышения финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков, глава страховнадзора считает не самым приятным, но не трагичным. Так, по его оценкам, 2% компаний с безупречным финансовым состоянием — «на самом деле, это много». «Это 20 компаний, к которым у нас нет ни одного вопроса по платежеспособности», — подчеркивает Илья Ломакин-Румянцев. — А утверждение Минфином правил размещения страховых резервов привело к повышению ликвидности активов страховщиков к концу 2005 года на 37% по сравнению с 2004-м», — отметил глава ФССН. Промежуточный итог борьбы за платежеспособность ФССН планирует подвести уже осенью. Сейчас страховнадзор запросит у страховщиков сведения об исполнении приказа Минфина №100н по состоянию на конец первого полугодия. К октябрю глава ФССН обещает проанализировать полученные данные и ознакомить с ними рынок.

АСН

коротко

Итоги полугодия

В первом полугодии 2006 года страховые сборы российских страховщиков (без учета ОМС) составили 206,6 млрд руб., выплаты — 70,1 млрд руб. В структуре поступлений и выплат сохраняется существенная диспропорция в пользу Центрального федерального округа, где собрано 115,7 млрд руб. (56% всей премии) и выплачено 35,4 млрд руб. (50,5% от общего объема выплат). Это следует из данных ФССН.

По федеральным округам России объемы собранной премии распределились так:

- Центральный: 115,7 млрд руб. (56% от всех поступлений без учета ОМС);
- Приволжский: 25 млрд руб. (12,1%);
- Северо-Западный: 19,8 млрд руб. (9,6%);
- Уральский: 16,2 млрд руб. (7,9%);
- Сибирский: 15,2 млрд руб. (7,4%);
- Южный: 10 млрд руб. (4,8%);
- Дальневосточный: 4,6 млрд руб. (2,2%);
- за пределами России — 0,06 млрд руб. (0,03%).

По федеральным округам России объемы выплаченного возмещения распределились так:

- Центральный: 35,4 млрд руб. (50,5% всех выплат);
- Приволжский: 9,2 млрд руб. (13,1%);
- Северо-Западный: 7,6 млрд руб. (10,8%);
- Уральский: 6,1 млрд руб. (8,7%);
- Южный: 5,4 млрд руб. (7,7%);
- Сибирский: 4,8 млрд руб. (6,9%);
- Дальневосточный: 1,6 млрд руб. (2,3%);
- за пределами России: 0,0001 (0,0001%).

Рынок не сдадут

Предполагаемый допуск филиалов иностранных страховщиков после вступления России в ВТО не означает продажу российского страхового рынка, заявил высокопоставленный представитель Минэкономразвития, пожелавший остаться неназванным.

По словам представителя МЭРТ, сегодня речь идет о некоторой либерализации условий доступа иностранных компаний на российский рынок. «Но эта либерализация не должна нанести серьезный ущерб российским предприятиям. Это касается всех секторов, и финансового в том числе», — подчеркнул он.

Представитель МЭРТ отметил, что в случае прихода на российский страховой рынок филиалов

иностраных страховщиков, аналогичную возможность выхода на зарубежные рынки получают и отечественные страховые компании. «Подавляющее большинство стран с развитой экономикой — около 35–40 — взяли обязательства по доступу филиалов. Поэтому с момента присоединения РФ к ВТО российские компании получат право входить на эти рынки в качестве филиалов», — сказал он.

Представитель МЭРТ опроверг «продвигавшийся тезис» о том, что после вступления России в ВТО на отечественный страховой рынок «пойдут неконтролируемые филиалы, которые смогут делать, что хотят». «Этого быть совершенно не может и не будет ни при каких условиях ни для каких филиалов ни в каких секторах экономики», — заявил он. — Требования к филиалам будут определены российским законодательством и нашим переговорным процессом».

В целом, по его словам, окончание двусторонних переговоров о вступлении РФ в ВТО намечено на середину октября, заседание рабочей группы по многостороннему процессу переговоров — на конец октября. В рамках переговоров Россия должна достичь соглашений с США, Коста-Рикой, Грузией и Молдавией, сообщил представитель министерства.

АСН

● **подбор страховой компании и страхового продукта**

● **решение проблем со страховщиками**

● **консультации и семинары для страхователей**

страховаться не страшно



715-5756
www.antistrah.ru

недвижимость

К вопросу о фамильных замках

Большинство желающих и имеющих возможность приобрести загородный дом его строят. Или приобретают готовый новострой. Но есть и те, кто, поддавшись историческому колориту, восстанавливают древние развалины. Но что делать, если восстановленный дом на поверку окажется фамильным гнездом графа Дракулы Н-ского уезда?

Константин ЕВСЕЕВ

Как?

Все вопросы, связанные с использованием архитектурных памятников, регулируются в России Федеральным законом №73-ФЗ «Об объектах культурного наследия (памятниках истории и культуры) народов РФ» от 25 июня 2002 г. Пункт 2 ст. 63 этого закона фактически вводит мораторий на приватизацию памятников архитектуры до конца 2010 года. Однако стать владельцем какого-нибудь «дворянского гнезда» можно и сегодня. Есть несколько путей достижения этой цели: стать арендатором здания (что уже давно практикуется), купить исторические руины, не зарегистрированные как памятник архитектуры, получить право на безвозмездное пользование памятником (например, создав в нем какой-нибудь историко-культурный центр) на 49 лет, выкупить памятник муниципального или регионального значения.

Но жильцы домов-памятников истории и культуры заранее должны быть готовы к трудностям. Эти люди обязаны соблюдать правила охраны, использования, учета и реставрации памятников, а также страховать их по стандартному пакету рисков (огонь, вода, противоправные действия третьих лиц). И даже если до последнего времени владелец этого не делал,



то, по мнению страховщиков, «рано или поздно государство придет и потребует заключить охранно-арендный договор», причем, процесс приватизации только ускорит визит чиновника.

Более подробно о круге забот, возлагаемых на владельцев домов-памятников, говорит директор петербургского филиала страховой группы «СОГАЗ» Игорь Акулин: «При владении домами-памятниками страхованию подлежит архитектурная целостность здания и прилегающих построек, внутренняя отделка и обстановка помещений, оборудование и техническое оснащение, ландшафтный дизайн прилегающего садово-паркового участка и т. д. Подлежит страхованию также ответственность владельца или арендатора здания за нанесение вреда имуществу третьих лиц, например, собственникам расположенных рядом исторических построек, садов и парков. Наличие элитной или коллекционной мебели, дорогостоящая отделка интерьеров, также требуют от страховщиков и оценщиков самой высокой квалификации. В качестве оборудования и технического оснащения также могут выступать совершенно уникальные объекты, как, например, фонтаны, камины и т. д. Важным моментом при страховании домов-памятников является наличие в них систем видеонаблюдения, контроля водоснабжения и аварийного отключения электропитания».

В общем, это действительно может быть чрезвычайно хлопотно.

Сколько?

По итогам опроса страховщиков складывается мнение, что страховые тарифы для таких объектов уже сформировались: несущие конструкции (коробки) — 0,15–0,8%, отделка — 0,3–1%; витражи, лепнина и прочие декоративные элементы — до 3% от их стоимости.

Впрочем, Игорь Акулин уверен, что при страховании памятников

архитектуры не существует ни каких-либо стандартных таблиц тарифов, ни системы скидок: «Стоимость объектов страхования и страховые тарифы определяются сугубо индивидуально, на основании квалифицированной экспертной оценки стоимости и состояния объектов (на момент заключения договора), рисков их утери или повреждения, а также с учетом взаимоотношений города и их покупателя или арендатора».

Даже если допустить, что в абсолютных цифрах тарифы невысоки, проблема страхователя будет заключаться в том, что памятники дороги сами по себе, а страховать их нужно по восстановительной стоимости, а еще точнее сказать — по реставрационной.

Заключая договор со страховой компанией, нужно обратить внимание, включает ли та в страховую стоимость объекта затраты на его возможную реставрацию или только на восстановительный ремонт. Это разные понятия и разные суммы расходов. Занесенные в госреестр памятники следует страховать именно по их реставрационной стоимости.

— Упрощенно, разница между реставрацией и восстановительным ремонтом в том, что цель ремонта — восстановление потребительских свойств объекта, а реставрация — восстановление с максимально полным сохранением существующих элементов объекта как исторической ценности. Так, при реставрации часто используются те же материалы, технологии и т. д., которые были применены при строительстве, — говорит Сергей Ковальчук, генеральный директор страхового общества «Прогресс Нева». — Главная проблема со страхованием подобных объектов — сложность оценки стоимости реставрационных работ, которые могут понадобиться при наступлении страхового случая. Поэтому, если возникнет необ-



ходимость разработать договор страхования подобного здания, мы, скорее всего, предложим клиенту провести независимую оценку стоимости здания по отдельным элементам. Эта оценка была бы страховой суммой для каждого из элементов, и реставрационные работы оплачивали бы в пределах этой суммы. Например, оценка стоимости межкомнатных дверей — 150 000 руб. каждая. Соответственно, в пределах этих сумм будет проводиться оплата работ реставраторов.

При этом нужно понимать, что реставрация постоянно дорожает. Вот что говорит об этом Алина Кунакова, руководитель центра обслуживания клиентов филиала ОСАО «РЕСО-Гарантия» в Санкт-Петербурге: «Нужно понимать, что реставрация, возможно, проводилась давно, соответственно, страховая сумма должна будет учитывать и эту особенность. Для приведения объекта в первоначальный вид с каждым годом будет требоваться все больше сил и средств».

Установить стоимость и восстановления, и реставрации тоже

непросто: при Агентстве по управлению и использованию памятников архитектуры при Минимущество РФ работают только 7 аккредитованных оценочных компаний, которые уполномочены производить оценку памятников. Работу оценщиков тоже оплачивает владелец здания. Она стоит порядка 90 у. е., но эту цену можно назвать условной, потому что каждая задача, которую ставит клиент, уникальна. Значит, и ее решение будет эксклюзивным.

Сами страховщики с памятниками работать не отказываются, так как делать это для них не слишком сложно: на многие объекты составлены паспорта, которые хранятся в Министерстве культуры и массовых коммуникаций. В паспорте указаны основные характеристики объекта, в т. ч. содержащихся там предметов искусства, использованных материалов и технологий, и страховщик по паспорту может оценить стоимость работ по реставрации. Он не позволит зависеть стоимость этих работ, а в случае чего пресечет сверхнормативные расходы.

внимание!

Перечень страховых организаций, не имеющих право заключать договоры ОСАГО (по состоянию на 03.08.2006)

Наименование	Город	№ лицензии	Рег. номер	№ и дата приказа ФССН
Лицензия отозвана				
ООО «СК «Авест»	г. Красногорск	3706 Д; 4357 Д	3129	№95 от 26.05.05
ООО «Западно-Сибирская транспортная СК»	г. Нижневартовск	3410 Д; 4314 Д	2634	№95 от 26.05.05
ЗАО «АСК «Доверие»	г. Санкт-Петербург	3926 Д; 4358 Д	91	№129 от 07.07.05
ООО «Евро-Азиатская СК»	г. Екатеринбург	3351 Д	2400	№148 от 08.08.05
ОАО «СО содружества независимых государств»	г. Санкт-Петербург	3989 Д; 4452 Д	1429	№159 от 02.09.05
ООО «ФСО «Столичное страховое общество»	г. Москва	4581 Д	3258	№262 от 21.10.05
ООО «СК «Наша надежда»	г. Нижний Новгород	3525 Д	2940	№417 от 02.12.05
ООО «СК «Универсальный полис»	г. Москва	4628 Д	3098	№444 от 09.12.05
ЗАО «СК «Фиделити-резерв»	г. Москва	3418 Д	2613	№482 от 23.12.05
ОАО «Росмедстрах»	г. Москва	3646 Д	3395	№457 от 28.04.06
ООО СК «Природа»	г. Москва	3278Д	3130	№661 от 16.06.06
ООО «СК «Генстрахование»	г. Москва	С 2988 77	2988	№725 от 07.07.06