

страховой случай

ГАЗЕТА СТРАХОВОГО РЫНКА

Санкт-Петербург
2006
номер 05



Белые ночи. Пути сближения

Несмотря на жару, стоящую в Петербурге, и начавшийся период отпусков, зал был полон. Конференция собрала более восьмидесяти участников из различных регионов России, а также из Прибалтики, Украины, Финляндии. Генеральным спонсором мероприятия выступила страховая компания «Русский мир». Также спонсорскую поддержку оказали «Шексна», «Северо-Западная страховая компания» и «Росгосстрах-Северо-Запад», а информационную — наша газета и НП «СИАЦ».

Это было уже второе в текущем году мероприятие из серии плановых совещаний в федеральных округах, которые проводит Всероссийский союз страховщиков совместно с другими страховыми объединениями. Традиционно в них участвуют представители Федеральной службы страхового

надзора (ФССН), Минфина, исполнительной власти субъектов России, страховых компаний и союзов страховщиков. С учетом того, что страховой рынок Северо-Запада является одним из самых крупных и развитых в стране, ежегодная петербургская конференция является заметным событием, на котором нередко определяются базовые пути развития страхового рынка и делаются концептуальные заявления. Как следует из названия прошедшего форума, в настоящее время руководители и идеологи страховой отрасли более всего озабочены ее восприятием со стороны общества — действительных и потенциальных клиентов. Не случайно основными темами выступлений стали проблемы двух самых массовых и «социально значимых» сегментов страхового рынка — медицинского и ОСАГО.

Руководители рекомендуют

После приветственного слова зампреда финансового комитета администрации Санкт-Петербурга Сергея Новосадского конференцию открыл руководитель ФССН Илья Ломакин-Румянцев. Г-н Ломакин-Румянцев заслуженно считается одним из наиболее авторитетных экспертов по страховому рынку. Последние тридцать лет (с тех пор как в 1993 году он возглавил Московский фонд обязательного медицинского страхования) его деятельность в той или иной степени была связана с данной отраслью. В 1998-2000 годах он уже руководил департаментом страхового надзора Минфина, затем после недолгой работы в Совете Федерации снова занял прежнюю должность.

Илья Ломакин-Румянцев назвал три основные задачи, решение

Всероссийский союз страховщиков (ВСС), Российский союз автостраховщиков (РСА) совместно с Межрегиональным союзом медицинских страховщиков (МСМС) и Союзом страховщиков Санкт-Петербурга и Северо-Запада (СС СПб и СЗ) провели 26 и 27 июня в конференц-зале гостиницы «Англетер» региональную практическую конференцию на тему «Страхование и общество — пути сближения».

Алексей КРЫЛОВ

которых, по его мнению, может помочь развитию российского страхования. Во-первых, он убежден, что «страховые компании должны заниматься страхованием», то есть отойти от финансовых «схем» и продолжить развитие в сфере классического страхования. Во-вторых, страховые компании должны постоянно повышать свою надежность. Напомним, что о надежности страховщиков глава ФССН уже сделал одно громкое заявление в феврале сего года на съезде ВСС. Тогда было сказано о том, что с формальной точки зрения российские страховщики перекапитализированы настолько, что данный показатель позволяет им увеличить объем сборов по рисковым видам страхования в три раза. «Однако, — добавил тогда руководитель страхнадзора, — анализ

(продолжение на стр. 2)

Дело о пропавших одеялах

Итак, очередная судебная инстанция наконец-то вынесла решение по делу, о котором наша газета рассказывала в статье «Провинциальный детектив» (№4 за 2006 год).

страница • 5

Insurance vs. terrorism

В последние годы проблема международного терроризма затронула практически все страны мира и стала поистине глобальным явлением, требующим интеграции политических сил для ее решения.

страница • 6

Экстремал защищенный

В мировой индустрии развлечений царит мода на экстрем. Его организаторы обычно утверждают: «Мы соблюдаем все меры безопасности». Правда, потом признают: «Но уберечь посетителей от всего не можем».

страница • 10

Риско туриста

Уже года четыре назад российский туристический рынок взял свой самый первый, а потому и самый сложный барьер — приучил туристов к мысли о том, что перед дальней поездкой необходимо покупать полис страхования возможных медицинских расходов. Но первый барьер оказался далеко не последним — туристам есть много чего страховать кроме визита к врачу.

страница • 11



Теперь есть мы!
Газета «Строительный Еженедельник» представляет
Информационный центр «Строй-Пресс»

профессиональная подготовка и проведение
пресс-конференций деловых встреч
круглых столов презентаций
семинаров

380-15-81, 380-15-82



Страхование – элитный бизнес. Заниматься страхованием дано не каждому. Страхование охватывает практически все сферы нашей жизни, и руководить страховой организацией в состоянии только интеллектуал с комплексным видением не только рынка, но и всего окружающего мира. Естественно, у участников рынка есть общие задачи. И естественно, руководители с адекватным восприятием конъюнктуры рынка понимают, что решать их можно только сообща. Не случайно первые страховые объединения появились в начале 90-х годов прошлого века, фактически одновременно с появлением коммерческого страхования в новой России.

Важнейшей общей задачей страховщиков является популяризация страхования. И решение этой задачи требует исполнителя.

Что ж, исполнитель нашелся. Создан продукт, заслуживший уважение специалистов всего за полгода своего существования. Дело осталось за малым – сконцентрировать информационную политику, увеличить тираж, объем издания и обеспечить максимальный охват целевой аудитории. Но сделать эти шаги без активного содействия участников рынка невозможно.

Именно поэтому издательство «Медиа Индекс» приняло решение о формировании Редакционного Совета из представителей страховщиков, заинтересованных в информационном оформлении рынка, расширении страхового поля, продвижении существующих страховых услуг, создании положительного имиджа страхования.

Возглавить Редакционный Совет дал согласие и. о. руководителя Инспекции страхового надзора по СЗФО Кирилл Александрович Михалевский. Его заместителем стал президент Союза страховщиков Санкт-Петербурга и Северо-Запада Андрей Владимирович Сумбаров. Ряд руководителей страховых организаций уже выразил желание войти в состав Редакционного Совета. Ждем остальных!

Константин БАЙКОВ,
главный редактор

событие

(начало на стр. 1)

реального положения дел с учетом качества активов, представленных для проведения расчета, свидетельствует о недокапитализации в размере 50 млрд рублей». Еще одной задачей страхового сообщества глава ФССН назвал совершенствование страхового законодательства и разработку такой модели отношений, которая позволяла бы регулировать отрасль без вмешательства надзора и судов. Речь идет о создании само-



Илья Ломакин-Румянцев
Руководитель ФССН

регулируемых организаций (СРО), которые, в том числе, могли бы решать споры между страховыми компаниями.

Как показал дальнейший ход конференции, идея создания на страховом рынке СРО вызывает большой интерес многих его участников. Так, темами выступления президента ВСС Александра Коваля тоже стали совершенствование страхового законодательства и саморегулирование как составляющая эффективности работы страховщиков. С этими темами было связано и большинство вопросов из зала.

Не менее важной для участников конференции оказалась тема страхования ответственности по контрактам, поднятая заместителем директора Санкт-Петербургского филиала САО «Гефест» Анатолием Кузнецовым. Этот вопрос стал больным для большинства страховых компаний России после принятия



ФЗ-94, который предусматривает возможность уполномоченного органа требовать обеспечения государственного или муниципального контракта в виде банковской гарантии, денежного залога и страхования ответственности по контракту. Вопросы страхования различные представители власти стали трактовать по-разному. В Петербурге, благодаря достигнутой договоренности с властью, есть определенное понимание проблемы и осознание важности единого подхода к ней, но предстоит еще много работы. Важность этой проблемы подтверждается тем, что во время переговоров к г-ну Кузнецову подходило много коллег, чтобы обсудить именно ее.

Об агентах-совместителях

Еще один актуальный вопрос Александру Ковалю задала директор по маркетингу СГ «ACK» Татьяна Долинина – ее интересовала обсуждаемая сейчас в ВСС сертификация страховых агентов и, самое главное, возможный запрет для агентов на работу в нескольких компаниях одновременно – как условие этой сертификации. Известно, что глава ВСС является сторонником запрета на совместительство, но находит



Андрей Кигим
Президент РСА

поддержку в этом вопросе не у всех страховых компаний. Многие страховщики весьма лояльны к агентам «многостаночникам», разумеется, не от хорошей жизни, а просто благодаря воспитанной за долгие годы способности воспринимать любые рыночные проблемы адекватно. «При существующем кадровом голоде запрет на совместительство не проходит – сами страховщики будут против, – объясняет г-жа Долинина. – Подавляющее большинство хороших продавцов сейчас работают на несколько компаний, и мы вынуждены принимать это как данность. Запрещаем совместительство мы только для штатных агентов, да и то не можем быть уверены, что они не нарушают запрета».

Надежда российского здравоохранения

Многие присутствовавшие на конференции представители страховых компаний говорили о том, что их чрезвычайно заинтересовал



Дмитрий Кузнецов
Исполнительный директор
МСМС

доклад «Актуальные проблемы медицинского страхования в России», который сделал исполнительный директор МСМС Дмитрий Кузнецов. По мнению этого докладчика, все реформы здравоохранения, которые проводились в России в последние, особенно в постпредостроечные, годы, окончились крахом – здоровье населения не прерывно ухудшается и, что самое страшное, увеличивается смертность от заболеваний, считающихся излечимыми. Причина кроется в фактической недоступности даже той медицинской помощи, которая формально гарантирована государством. «Медуслуги даже в системе ОМС все чаще оказываются на платной основе, и происходит это по совершенно немотивированным причинам – ведь финансирование системы ОМС увеличивается. Причем, от того, что бесплатные услуги все чаще вытесняются платными, их качество не улучшается. Контроль страховых медицинских компаний за врачами не помогает», – констатировал Дмитрий Кузнецов. По его мнению, улучшить ситуацию можно только одним способом – полностью перейти на страховые принципы здравоохранения с соответствующим возрастанием роли страховых компаний. Кроме этого, г-н Кузнецов предложил следующее: разработать программу долговременных приоритетов в здравоохранении; увеличить в системе роль именно поликлинического звена, уменьшив долю не самого эффективного, зато самого дорогостоящего – больничного (стационарного); внедрить новые системы оплаты труда; конкретизировать перечень государственных гарантий на бесплатную медпомощь; страховать профессиональную ответственность врачей. Большинство этих предложений нашли полную поддержку наших экспертов. Опрошенные страховщики не возражают против того, чтобы расширить круг и своих прав, и своих обязанностей – например, по контролю оплаты труда медиков, по формированию и использованию страховых резервов.

Нынешняя роль «передаточного звена» между фондами ОМС и медучреждениями перестает устраивать страховщиков.



Игорь Акулин
Директор петербургского филиала страховой группы «СОГАЗ»

– Нельзя полностью согласиться с тем, что у нас гарантированная медицинская помощь стала недоступной. Сегодня попасть в поликлинику или стационар не является особой проблемой, особенно это касается экстренной медицинской помощи. Но вот проблема качества оказываемых услуг, безусловно, существует.

Для улучшения положения необходимо четкое разделение платных и бесплатных услуг. Программы государственных гарантий должны быть подкреплены конкретными перечнями услуг, в том числе лекарств, обеспеченных соответствующими средствами, выделяемыми на их оплату.

В то же время необходимо развивать и добровольное медицинское страхование, услуги по которому также нужно конкретизировать. Должна быть четко обозначена платная составляющая, реализуемая или за счет наличной оплаты медучреждению, или по договорам ДМС.

Не могу согласиться с тем, что контроль страховых компаний над качеством услуг не работает. По нашему опыту, это не так, мы стараемся создать систему, обеспечивающую нашим клиентам должное качество услуг. Но медицинские учреждения до сих пор упорно сопротивляются такому контролю.

На наш взгляд, долговременным приоритетом в здравоохранении должна быть программа развития первичной медико-санитарной помощи, возврат к принципам профилактического здравоохранения, который всегда являлся нашим главным козырем.

Страхование профессиональной ответственности врачей сегодня, на мой взгляд, не имеет смысла. Сначала нужно определить, какова их реальная ответственность как служащих государственных или частных учреждений.

Для улучшения качества медицинских услуг необходимо также всемерно развивать конкуренцию между медицинскими учреждениями государственной и других форм собственности.

Редакционный совет

Председатель
Кирилл Михалевский
и. о. руководителя
Инспекции страхового
надзора по СЗФО

Заместитель
председателя
Андрей Сумбаров
Президент СС СПб и СЗ

Алексей Крылов
Фото: Александр Силкин
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 04.07.2006.

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 «Премиум 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


Нарушений будет меньше

Глава Северо-Западного страхового надзора Кирилл Михалевский построил свой доклад из трех основных блоков. Вначале был дан краткий, но исчерпывающий обзор текущего состояния страхового рынка СЗФО.



**Кирилл Михалевский
и. о. руководителя Инспекции
страхового надзора по СЗФО**

Дав количественные характеристики рынка и обозначив его территориальные особенности, г-н Михалевский перешел к особенностям экономическим: «Главная особенность рынка Северо-Запада – это мощное давление московских страховщиков. Федеральные компании через свои филиалы или напрямую стремятся участвовать в конкурсах на страхование предприятий Северо-Запада». Впрочем, как выяснилось, местные компании также стремятся развивать свою региональную сеть, в том числе и в Москве. О проблемах, с которыми при этом сталкиваются местные компании, Кирилл Михалевский рассказал во втором блоке своего выступления: «Сложность регионального развития – это слабость так называемых «удаленных» филиалов. Контроль над их деятельностью со стороны головных компаний пока

не доработан. Еще одной важной проблемой филиалов является формирование кадрового состава – на местах испытывают дефицит квалифицированных специалистов».

Завершил свое выступление руководитель инспекции информацией о работе с нарушениями страхового законодательства страховщиками и анализом жалоб и обращений граждан. Приведя прошлогоднюю статистику, г-н Михалевский сообщил, что рассчитывает на снижение количества нарушений страхового законодательства в нынешнем году за счет системной работы инспекции со страховщиками. Количество жалоб на страховщиков также может постепенно снижаться за счет активной просветительской деятельности и благодаря взаимодействию с общественными объединениями (в качестве положительного примера такого сотрудничества был назван опыт работы с питерской организацией «Антистрах»).

Над ОСАГО еще работать и работать

Второй день конференции носил форму семинара-совещания и был полностью посвящен автогражданке. После системного, но



**Андрей Сумбаров
Президент СС СПб и СЗ**



краткого выступления президента РСА Андрея Кигима в первый день конференции, разложить ОСАГО «по полочкам» взялись другие специалисты аппарата РСА.

О недостатках, выявленных в работе страховых компаний при реализации закона об ОСАГО, рассказал начальник управления регионального развития РСА Николай Тарасов. По его словам, осенью 2006 года в РСА пройдут обсуждения страховых тарифов по ОСАГО. Для того чтобы не давать общественности повода требовать их снижения, г-н Тарасов рекомендовал страховщикам ни в коем случае не допускать недобросовестной рекламы с обещаниями незаконных скидок и преференций (подарков) всем приобретателям полисов автогражданки. В первом полугодии за такие нарушения РСА уже наложил штрафы на 10 страховых компаний и выдал 25 предписаний об устранении нарушений. «Основными нарушениями на рынке ОСАГО со

стороны страховых компаний, – сообщил Николай Тарасов, – являются следующие: превышение агентской комиссии при реализации полисов, предоставление незаконных скидок и преференций покупателям полисов, необоснованные отказы в страховых выплатах, несвоевременное перечисление в РСА обязательных платежей, использование для работы в регионах не собственных филиалов, а филиалов партнерских компаний, зачастую не имеющих даже лицензии на право заниматься ОСАГО, непредставление в срок ответов на запросы клиентов и других страховых компаний».

В ходе второго дня форума также были освещены вопросы независимой экспертизы, борьбы со страховым мошенничеством, работы с жалобами граждан. Не остались без внимания тенденции развития ОСАГО в регионе, по словам Кирилла Михалевского, имеющем четко выраженные особенности, заключающиеся в наличии большого

количества приграничных территорий и анклава на территории Европы – Калининградской области. В этой же связи с большим интересом были восприняты доклады о развитии ОСАГО у наших ближайших зарубежных соседей.



**Петр Щербаков
Руководитель представительства
РСА в СЗФО, представитель
ВСС в СЗФО**



Московское Страховое 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

Лекарство для группы риска

Транспортные средства так называемой группы риска, то есть наиболее угоняемые, в последнее время стали камнем преткновения как для страховых компаний, так и для самих владельцев этих машин. Существует ли «лекарство» от угонов таких авто? На этот вопрос отвечают специалисты центра автобезопасности «АБЦ Профи».

Владимир ОРЕХОВ

Проблема угоняемости отдельных моделей автомобилей связана не только с популярностью этих моделей, но и с отсутствием адекватной противоугонной защиты. Ни страховщик, ни клиент зачастую не знают, как должен быть защищен автомобиль определенной марки. Кроме того, для сохранения конкурентоспособности страховые компании бывают вынуждены занижать требования к уровню охранного комплекса, необходимого для защиты автомобилей обозначенной группы. То есть формально машина считается защищенной, а реально — нет. А в этих условиях рано или поздно, но угон неизбежен.

Дальше клиент компании тратит свое драгоценное время

на сборы всевозможных бумаг и ждет окончания срока следствия (в среднем 2 месяца), только после этого компания имеет право осуществить выплату. Если у клиента нет второго авто, в этот период времени его передвижение будет весьма и весьма затруднительно.

Итак, первым делом обозначим «группу риска»:

Lexus RX300, LX470; Mercedes-Benz G-класса, S-класса (выпуск с 2000 г.), ML-класса; Mitsubishi Pajero; Toyota Land Cruiser 100, 120 Prado, RAV-4, Camry; Audi A6/S6, A8/S8, Allroad (выпуск с 2000 г.); BMW 7-я, 6-я, X-3, X-5; Honda Accord, C-RV.

Во-вторых, проведем маленький «ликбез» по дополнительным противоугонным средствам:

Секретка — секретная кнопка, допускающая блокировку одной из электрических цепей автомобиля. Устанавливается с возможностью отключения при сдаче транспортного средства на сервис.

Техноблок 12KiR — гидромеханическое несъемное противоугонное устройство, блокирующее колеса автомобиля при помощи штатных тормозных колодок. Производство компании TECNOBLOCK, Италия.

Механика — механическое несъемное противоугонное устройство, которое допускает блокировку рычага коробки или открытие капота автомобиля.

ДатаДот — дополнительная противоугонная маркировка с



последующим занесением в базу ДОБДД (ГИБДД).

В-третьих, сводим машины с противоугонными устройствами в одну таблицу:

Охранные устройства	Секретка	Звуковая сигнализация	Дополнит. иммобилайзер	Механика КПП, капот	СПС	Техноблок	ДатаДот (реком.)
Lexus RX300, LX470	+	Допустима штат.	+*	капот	+**		+
		Допустима штат.		капот	+	12 KiR	+
Mercedes-Benz G-класс, S-класс (выпуск с 2000 г.), ML-класс	+	Допустима штат.		КПП	+		+
		Допустима штат.	+*	капот		12 KiR	+
Mitsubishi Pajero	+	Допустима штат.		капот	+		+
		Допустима штат.	+*	капот		12 KiR	+
Toyota Land Cruiser 100, 120 Prado, Camry	+	Допустима штат.		КПП	+**		+
		Допустима штат.	+	капот		12 KiR	+
Toyota RAV-4	+	Допустима штат.		капот	+		+
			+	капот		12 KiR	
Audi: A6/S6, A8/S8, Allroad (выпуск с 2001 г.)	+	Допустима штат.	+*	КПП	+**		+
		Допустима штат.		КПП	+	12 KiR	+
BMW 7-я, 6-я, X3, X5	+	Допустима штат.	+	капот	+	12 KiR	+
		Допустима штат.	+*	капот	+**		+
Honda Accord (выпуск с 2005 г.)	+	Допустима штат.			+		+
			+*	капот		12 KiR	
C-RV (выпуск с 2003 г.)		Допустима штат.	+		+		
			+*	капот		12 KiR	+

+* дополнительный иммобилайзер с цифровым реле блокировки (Artillect Premium (охраный комплекс), Gemel KIT MK 992, Meritec Ultra...)

+** Спутниковая поисковая система с дублирующим каналом связи

mediaindex

- Создание СМИ «под ключ» (газеты, журналы)
- Управление издательскими проектами
- Консалтинг
- Разработка креативных рекламных концепций и продуктов
- Профессиональная фотосъемка

(812) 973-4790

reklama@mediaindex.ru

ЦЕНТР АВТОБЕЗОПАСНОСТИ

профессиональная защита **вашего** автомобиля от угона

АВТООХРАННЫЕ 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

Дорогие найденыши

В «Страховом случае» №4 был опубликован список похищенных в России автомобилей, обнаруженных в Германии. Публикация не прошла незамеченной. Шесть из одиннадцати машин были признаны сотрудниками страховых компаний в качестве страховавшихся у них транспортных средств:

- Audi Allroad — ОАО СК «Русский мир»
- Volkswagen Sharan — ОАО СК «Русский мир»
- Volkswagen Passat — ОАО «Ингосстрах»
- Mazda 6 — ОАО «РЕКО-Гарант»
- Audi A4 — ОАО «Росгосстрах Северо-Запад»
- BMW X5 — ЗАО «Авеста»

В настоящее время специалисты страховых организаций и правоохранительные органы Германии разрабатывают процедуру изъятия и возвращения в Россию нелегально вывезенных автомобилей. Когда машины вернутся в страну, суммарный экономический эффект для страховой отрасли одной публикации в «Страховом случае» составит около 150 тыс. евро, или почти 5 млн руб.

Публикуем список новых «найденышей»:

Mitsubishi Carisma
VIN: XMCLRDA1A3F036170
г/н: X482OO78

Mazda 3
VIN: JMZBK12F251163375
г/н: A313PC98

BMW 320
VIN: WBAAS71010FY12830
г/н: CF828YK

Peugeot 407
VIN: VF36D3FZF21062465
г/н: A423OC98

криминально

Впрочем, не будем скопом обвинять судей — они разные, и большинство среди них, без сомнения, люди порядочные и профессиональные. Вот только нужны ли порядочные профессионалы, когда рассматриваются подобные дела? Думается, кому-то они очень мешают, иначе при рассмотрении данного дела не стали бы срочно менять судью в суде первой инстанции. Наверное, он просто не поверил, что Министерство финансов Республики Алтай (в счете-фактуре это учреждение обозначено в качестве поставщика) могло продать ОАО «Топливно-Транспортная компания» 483 полутораспальных и 563 двухспальных одеяла, а также множество костюмов, безрукавок, брюк и пальто китайского производства.

Нашелся, как представляется, такой же въедливый судья и в суде второй инстанции. Возможно, у этого человека вызвал сомнение вексель с обязательством выплатить 6500 млн руб. за те самые одеяла и пальто, да и наличие самих «пропавших одеял» было, вероятно, поставлено под вопрос. А тогда нужно срочно заменить сомневающегося на того, кто будет слепо верить любой, извините за выражение, «липе», которую принесет в суд распоясавшийся истец.

Легкость, с какой можно менять судей в Арбитражных судах Республики Алтай, мягко говоря, вызывает удивление. А умение не видеть и пропускать мимо ушей серьезнейшие детали и аргументы — просто поражает! Так, из протокола допроса свидетеля Котова, чья компания «Инватекс» якобы продала ОАО «ТТК» впоследствии похищенный (опять же, якобы) ширпотреб, следует, что г-н Котов знать не знает г-на Шишлякова, никаких договоров с ним не подписывал, соответственно, никаких торговых операций не проводил. Однако суд полностью игнорирует данный протокол, предпочитая слепо верить документам, которые предоставил в суд Шишляков К. Н.

Вообще-то в арсенале у судей имеются средства, позволяющие выявить подлинность докумен-

Дело о пропавших одеялах

Итак, очередная судебная инстанция наконец-то вынесла решение по делу, о котором наша газета рассказывала в статье «Провинциальный детектив» (№4 за 2006 год). Вы будете смеяться, но иск главы ОАО «Топливно-Транспортная компания» г-на Шишлякова К. Н. к страховой компании «Русский мир» было решено удовлетворить! Любой непредвзятый судья невооруженным глазом мог бы разглядеть тут мошенничество и подлог, но, увы, арбитражные судьи в Республике Алтай при вынесении решения руководствуются какими-то своими мотивами.

Владимир МИХАЙЛОВ

(и это происходит!) в любом месте, включая весьма цивилизованные мегаполисы — Москву и Петербург!

«Сейчас в арбитражный суд можно принести любую фальшивку, — уверяет Анатолий Жбанов, — и суд может принять ее во внимание. Никто не несет ответственности за предоставленные документы, и это очень опасно. Это создает комфортный режим для мошенников. Поэтому я предлагаю, чтобы в этом процессе непосредственно участвовала прокуратура. И чтобы прокурор, коль скоро выявлен подлог и фальсификация документов, тут же заводил уголовное дело. Особенно актуально это в части страхования грузов. В последние годы страховые компании регулярно сталкиваются с ситуацией, когда предъявляются иски по исчезнувшему или поврежденному перевозимому имуществу. При этом имущество оформлено на подставные фирмы и от имени лиц, не имеющих к фирмам и имуществу никакого отношения. То есть это является одним из способов воровства денежных средств, и этот способ фактически легализуется с помощью Арбитражного суда. Сейчас требуются экстренные меры по пресечению негативных последствий, вызванных таким рода решениями Арбитражных судов. В настоящее время в судах полностью отсутствуют механизмы противодействия преступной деятельности лиц, которые обращаются в судебные инстанции с корыстной целью».

Из этих слов очевидно, что описанный случай — всего лишь частность, яркая иллюстрация большого и, увы, печального процесса наглого игнорирования всех правовых норм. А также использования судебных инстанций в целях легкого (ну очень легкого!) и незаконного обогащения. И все-таки любой «беспредел» когда-нибудь кончается. Он должен кончиться, иначе мы придем к ситуации криминального государства, где Закон — лишь прикрытие неблаговидных действий, а также средство достижения неблаговидных целей. Поэтому мы пока не ставим точку в описанном «деле о пропавших одеялах». Мы ставим многоточие...

страховой случай

ГАЗЕТА СТРАХОВОГО РЫНКА



Эта история начиналась, как детектив под названием, допустим, «Затерянный в Сибири». В Сибири, точнее — на Дальнем Востоке, затерялся отправленный из Горно-Алтайска груз стоимостью ни много ни мало — 13 миллионов. Не долларов — рублей, но такие деньги на дороге, согласитесь, тоже не валяются. Перевозившая груз машина при этом осталась в целости-сохранности, а вот наполнявшие ее товары народного потребления куда-то исчезли.

Владимир МИХАЙЛОВ

Провинциальный детектив

тации, в частности, проведение почековедческой экспертизы. Однако когда представители ответчика подали ходатайство провести такую экспертизу, судья отказалась в ее проведении! Разумеется, был найден формальный повод для такого отказа, дескать, вы, господа ответчики, не доказали, что предоставленные документы — сфальсифицированы. Но как это докажешь без проведения экспертизы?! Согласитесь, количество абсурдных действий в данном деле превышает все мыслимые нормы абсурда, в котором, увы, погрязла наша судебная система.

Хотя это может быть и не абсурд, а вполне спланированные действия, которые увязаны в одну логическую цепочку и направлены на конечную цель — получение крупной суммы денег любой ценой. Как утверждает начальник службы безопасности компании «Русский мир» Анатолий Жбанов, в этом деле фигурируют фиктивные документы, «липовые» договоры, фирма-поставщик тоже подставная, зато деньги, которые они требуют от страховой компании — вполне реальные и составляют они, напомним, 13 млн руб.

Если рассмотреть это дело в широком, в том числе политическом, аспекте, выяснится, что и работники судебной системы, и политические деятели Республики Алтай, и многие другие люди в этом уголке России связаны между собой личными и родственными узами и в получении денег заинтересованы такие структуры, которые и вовсе не фигурируют в рамках дела. Но это уже отдельная тема. Проблема даже не в конкретном деле с конкретными недобросовестными фигурантами. Главная беда — в системности, в том, что такой случай может повториться

ИФ «Обронно-промышленный капитал»

Страховая группа
АВЕСТА

9 лет успешной работы!

www.avesta.spb.ru

Лицензия 2635 Д

ВЕСЬ СПЕКТР СОВРЕМЕННОГО ИСКУССТВА

artindex
ХУДОЖНИКИ

архитекторы

дизайнеры

фотографы

► живопись, графика, скульптура...
► жилые комплексы, коттеджи...
► интерьер, ландшафт...
► фотопортаж...

► продолжение следует

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

в мире

Insurance vs. terrorism

В последние годы проблема международного терроризма затронула практически все страны мира и стала поистине глобальным явлением, требующим интеграции политических сил для ее решения. Масштабы потерь, возникающих при террористических актах, могут достигать огромных величин, нанося значительный ущерб экономике страны. В такой ситуации государство должно создавать не только мощные системы обеспечения безопасности, но и программы по возмещению убытков потерпевшим от действий террористов.

Армине УЗЛИЯН



Самые крупные выплаты в связи с терактами

Дата	Событие	Размер выплат, \$ млн
апрель 1992 г.	Взрыв бомбы в лондонском деловом центре	716
февраль 1993 г.	Взрывы во Всемирном торговом центре	773
апрель 1993 г.	Взрыв бомбы в Лондоне около NatWest Tower	967
июнь 1996 г.	Взрыв автомобиля, начиненного взрывчатыми веществами, группировкой ИРА недалеко от Манчестера	794
апрель 1995 г.	Взрывы в Оклахома-Сити	125
сентябрь 2001 г.	Тerrorистические акты в Нью-Йорке	34 670
март 2004 г.	Теракт в Мадриде	110,9

Идея страхования рисков терроризма возникла в тот момент, когда террористические акты стали происходить с некоторой частотой. На сегодняшний день

многие государства, столкнувшись с этим явлением в разные периоды своей истории, предусмотрели создание механизмов страхования террористических рисков. Некоторые, однако, предпочитают выплачивать пособия пострадавшим и членам их семей в установленном размере из специально созданных фондов. Возможность предоставления страховой защиты на случай терракта рассматривается обычно в зависимости от подверженности риску, а также емкости перестраховочного рынка. В 2003 году одна из крупнейших страховых компаний США – Aon – составила мировую карту террористических рисков: согласно расчетам, высокий уровень риска характерен для США, России и большинства стран Западной Европы.

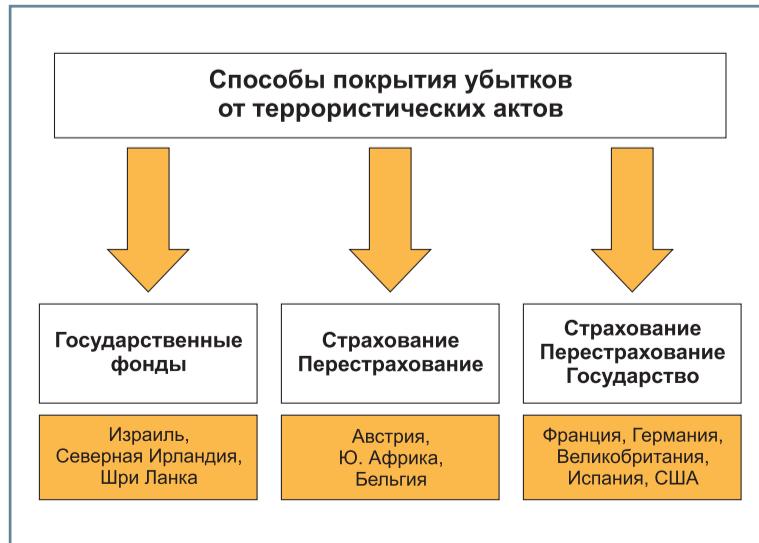
Первой страховые механизмы для покрытия убытков от терактов ввела Великобритания, которая ввиду частых нападений со стороны воинствующей ирландской армии в 1993 году была вынуждена создать специальный страховой пул – Pool Re для перестрахования рисков. На сегодняшний день английская система является наиболее совершенной, служащей примером для остальных стран. Подобные механизмы созданы также во Франции, Испании, Германии, США.

Структура ответственности по договорам страхования, предусматривающим покрытие террористических рисков, в указанных странах ограничивается тремя крупными лейерами с установленными пределами. В первом лейере участвуют страховые (перестраховочные) компании – участники страховых объединений. Размер собственного удержания рассчитывается либо исходя из доли компании в совокупном капитале, либо назначается руководством пула. Во втором лейере емкость расширяется за счет участия международных перестраховочных компаний. В качестве сверхпокрытия (третий лейер) выступают гарантии правительства (ограниченные суммой, либо безлимитные) на случай чрезвычайно высоких убытков, превышающих ответственность по второму лейеру. В среднем максимальная ответственность составляет от 150 млн евро до 1,5 млрд евро, плюс гарантии. При отсутствии государственных гарантит при страховании актов терроризма, структура ответственности состоит из двух лейеров, а предложение покрытия по рискам ограничено. По такой системе работают Австрия, Бельгия, Италия, ЮАР.

После событий сентября 2001 года, когда фактические убытки страховщиков в десятки раз превысили прогнозные значения, страховые компании многих стран серьезно задумались о пересмотрении существующих систем страхования террористических рисков. Европейские государства (Нидерланды, Швейцария), в которых не было предпринято подобных мер, подготовили проекты по созданию перестраховочных программ с учетом особенностей своих стран.

Для поддержания страховщиков сенат США подготовил в 2002 году программу Акта о страховании террористических рисков (Terrorism Risk and Insurance Act of 2002 – TRIA). Согласно TRIA, собственники (владельцы) коммерческого имущества (офисные здания, заводы, торговые центры, супермаркеты) должны иметь возможность приобретать полисы с покрытием терроризма. Для реализации этого процесса страховым компаниям гарантируется защита от чрезвычайно крупных убытков, которые могут превысить перестраховочные емкости. Результаты оказались впечатляющими: в IV квартале 2003 года 32,7% американских бизнес-компаний купили полисы террористического страхования, а в I квартале 2004 года этот показатель составил 44,2%. Американская модель страхования рисков терроризма через закон TRIA позволяет предоставлять покрытие во всех договорах страхования, в то время как европейские системы предусматривают только возмещение имущественных убытков, возникших в результате терактов. Срок действия TRIA определен до 31 декабря 2005 года, в данное время обсуждается возможность продления программы, либо ограничение сегментов страхования с покрытием террористических рисков.

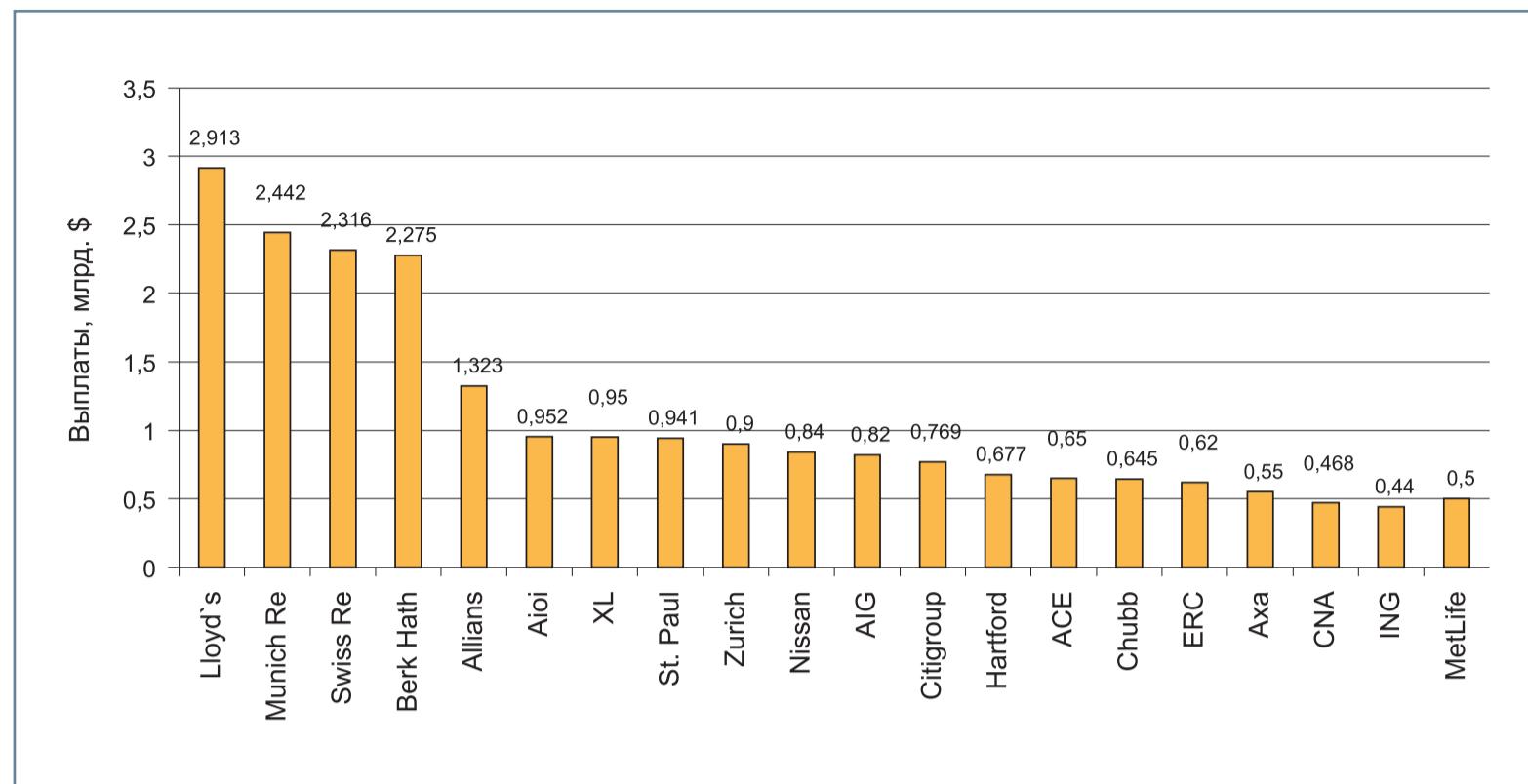
В России антитеррористический страховой пул (РАТСП) действует с декабря 2001 года



Развитые фондовые рынки дают возможность для использования фьючерсов и опционов на случай катастроф (введенных Чикагской торговой биржей в 1992-м и 1995 году соответственно). Номинальная стоимость по контрактам определяется с помощью специальных индексов (ISO-index, PCS-index), компилирующих поквартальные данные по выплатам страховых компаний, а также по полученной страховой премии. Контракт исполняется на 5-й день 4-го месяца после отчетного периода. Диверсификация рисков может происходить также и через ценные бумаги, выпускаемые самими страховыми компаниями. Примером может быть трехлетняя облигация Winterthur Insurance convertible bond (конвертируемая в 5 акций эмитента, величина займа – 300 млн CHF) с номиналом 4700 CHF и 2,25%-ными купонами, выпущенная в 1997 году швейцарской страховой компанией Winterthur Insurance. Купоны по облигации не выплачиваются, если произойдет катастрофа с определенным размером ущерба: например, повреждение более 6000 транспортных средств, застрахованных в компании Winterthur Insurance. В остальных же случаях страховая компания исправно выплачивает держателям облигаций причитающиеся купонные доходы.

Источник: Swiss Re, Insurance information institute

Распределение страховых выплат по убыткам 11 сентября между компаниями



Источник: Swiss Re, Insurance information institute

и осуществляет страхование рисков терроризма, предоставляя как дополнительное покрытие, так и отдельные страховые продукты. В число участников входят крупные российские страховые компании, деятельность участников РАТСП ограничена странами, расположеными на территории СНГ, в планах страхового объединения — выход на международный рынок пере-

страхования для размещения особо крупных рисков. По последним данным емкость пула составляет 967 млн руб., заключено порядка 670 договоров страхования, большинство из которых относятся к страхованию имущества юридических лиц.

Помимо предложения покрытия через перестраховочные объединения, мировые «гиганты»

страхования создали «отдельные страховые продукты по терроризму». Наибольшего внимания удостоились авиационная отрасль как самая подверженная подобного рода рискам, а также коммерческое имущество. Для обеспечения защиты от рисков в конкретных отраслях бизнеса возможно кэптивное страхование. Например, страховая компания Oil Insurance Ltd (Bermuda)

предоставляет покрытие убытков в топливно-энергетической сфере, возникших в результате реализации террористических атак, в отношении собственников имущества и в части ответственности перед третьими лицами.

Тем не менее сфера страхования террористических рисков требует постоянного внимания из-за сложности и глобальности риска. Для страхо-

вых компаний, предоставляющих такую услугу, возникает целый ряд проблем, связанных как с оценкой и моделированием риска, так и с его мониторингом в течение всего срока действия договора, а также размещением на перестраховочных рынках. Особенность риска такова, что очень трудно предсказать частоту наступления события, накопленная статистическая информация не позволяет применять классические методы оценки риска при его страховании, а огромный масштаб убытков затрудняет его размещение на перестраховочном рынке. Оценка риска может происходить с применением сложных математических методов с использованием специализированных программных продуктов, а также привлечением экспертов для корректировки полученных результатов.

Чаще всего страховые компании прибегают к большим надбавкам к страховой премии, которые могут быть совсем необоснованными. Хотя мировая практика показывает, что до сентября 2001 года страховые компании, покрывающие в полисах риски терроризма, не предусматривали специальных надбавок. Более того, не формировались также специальные страховые резервы на выплаты по случаям терактов. Все это привело к серьезным затруднениям при привлечении активов для осуществления выплат по терактам 11 сентября. Однако несмотря на величину страховых убытков, которые оцениваются в среднем в \$43 млрд, компании полностью выполнили свои обязательства перед потерпевшими. Это стало возможным благодаря хорошей диверсификации риска. По данным Института информации о страховании Америки (Insurance Information Institute), в покрытии участвовали более 50 страховых компаний мира, но большая концентрация рисков WTC среди немногих крупных страховых компаний привела к тому, что впервые за 10 лет совокупный финансовый показатель деятельности страховых компаний составил отрицательную величину.

Практика страхования рисков катастрофического характера предполагает использование различных способов сокращения колебаний убыточности. К их числу можно отнести следующие:

- создание специальных резервов;
- увеличение страхового портфеля;
- снижение риска по отдельным видам и их территориальному распределению;
- диверсификация риска на финансовых рынках;
- финансирование проведения превентивных мероприятий по предупреждению терактов и сокращению убытков при наступлении события.

Зарубежные страховые компании используют также метод распределения крупных рисков на финансовых рынках.

Число терактов, к сожалению, в последние годы не уменьшается, а значит, у страхования от террористических рисков имеются серьезные перспективы развития.

Страховщики, предлагающие отдельное покрытие по терроризму (с июля 2002 г.)

Компания	Охват рынка	Продукт и основные характеристики покрытия	Объем ответственности	Базовая премия
Ace USA, Philadelphia	Имущество США и Канады, за исключением отдельных территорий (штатов)	Двусторонние страховые отношения	\$100 млн	Варьируется в зависимости от подверженности угрозе
AIG, New York	Авиаиндустрия	Двусторонние страховые отношения, включающие военные риски, ответственность перед пассажирами за ущерб во время полета	\$150 млн по событию и \$50 млн по риску. По убыткам свыше \$150 млн, лимит \$850 млн. Предел по всей отрасли — \$1 млрд	Не разглашается
	Имущество	Имущество американских международных компаний страхуется на любой территории, покрываются риски по имуществу отечественного и иностранного происхождения по договорам страхования менее года	\$150 млн по событию и по риску	Максимально \$50 тыс.
Allianz AG, Frankfurt Germany	Авиаиндустрия	Отношения по обязательствам перед третьими лицами (страхование ответственности)	Свыше \$1 млрд по самолету и свыше \$2 млрд по авиалинии в год	В расчете на одного пассажира и на всех авиалиниях
Arch Capital, Bermuda	Различные рынки	Односторонние страховые отношения с покрытием ущерба, включая химические и биологические риски. Возможно на различных территориях	Зональная градация	В зависимости от подверженности страхователя рискам
AXIS Specialty, Bermuda	Различные рынки	Односторонние страховые отношения с покрытием рисков авиационного и морского страхования	\$100 млн	1-2% от страховой суммы
Berkshire Hathaway	Различные рынки	Односторонние страховые отношения, возможно также покрытие убытков перед третьими лицами	\$500 млн	В зависимости от страхователя и подверженности риску
Oil Insurance Ltd Bermuda	Компании топливно-энергетической сферы	Все риски энергетических компаний, ответственность перед третьими лицами	\$250 млн по событию без ограничений по риску	\$250 тыс. по нефти и \$5 млн собственное удержание
Lloyd's of London	Различные рынки	Односторонние страховые отношения по возмещению ущерба имуществу или перерывам в производстве при теракте	\$200 млн	1-5% от страховой суммы
Special Risk Insurance and Reinsurance Luxembourg	Имущественные риски	Возмещение убытков в результате ущерба от теракта только на территории Европы	500 млн евро	Не разглашается

юротдел

Регресс в действии

Федеральный закон от 25 апреля 2002 г. №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (Закон об ОСАГО) предусматривает институт так называемого регресса.

Регресс (от лат. regressus – обратное движение) – право обратного требования лица, возместившего вред потерпевшему вместо причинителя вреда, к этому причинителю (п. 1 ст. 1081 ГК).

Алексей ХУДЯКОВ

Право регресса основано на замене должника в обязательстве из причинения вреда. Предоставление страховщику права регресса означает, что он заменил собой должника – причинителя вреда в обязательстве причинения вреда, возместив вместо него вред, причиненный потерпевшему. В силу права регресса страховщик имеет право взыскать со страхователя ту сумму страховой выплаты, которую этот страховщик выплатил выгодоприобретателю – потерпевшему.

Закон об ОСАГО перечисляет особые ситуации, когда страховщик вправе предъявить регрессное требование к причинившему вред лицу (страхователю, иному лицу, риск ответственности которого застрахован по договору обязательного страхования) в размере произведенной страховщиком страховой выплаты.

А именно, если:

а) вследствие умысла указанного лица был причинен вред жизни или здоровью потерпевшего;

Обратим внимание, что в данном случае Закон говорит о причинении вреда жизни или здоровью потерпевшего. Следовательно, при причинении вреда имуществу потерпевшего (даже вследствие умысла владельца транспортного средства) право на регресс у страховщика отсутствует.

б) вред был причинен указанным лицом при управлении транспортным средством в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического или иного);
в) указанное лицо не имело права на управление транспортным средством, при использовании которого им был причинен вред;

Водителем может выступать только то лицо, которое имеет право на управление транспортным средством (за исключением учебной езды). При учебной езде к водителю приравнивается обучающий вождению. К лицам, не имеющим права на управление транспортным средством, приравниваются лица, лишенные такого права, а также лица, управляющие транспортным средством не той категории, на которую они имеют право управления (ст. 12.7 КоАП РФ).

Следует различать ситуации, когда лицо, управляющее транспортным средством, не имело права на управление транспортным средством и когда водитель транспортного средства не имел при себе документов, удостове-

ряющих наличие права на управление транспортным средством (водительского удостоверения, временного разрешения на право управления транспортным средством и т. п.). Рассматриваемая ситуация охватывает собой лишь первый случай – отсутствие самого права на управление транспортным средством.

г) указанное лицо скрылось с места дорожно-транспортного происшествия;

Следует иметь в виду, что в соответствии с Законом «Об обязательном страховании» под «указанным лицом» понимается в данном случае страхователь или иное лицо, риск ответственности которого застрахован по договору обязательного страхования (то есть иной владелец транспортного средства, не являющийся страхователем, но выступающий в качестве застрахованного лица). Поэтому если с места дорожно-транспортного происшествия скрылся водитель, не являющийся страхователем или иным лицом, риск ответственности которого застрахован по договору обязательного страхования (например, водитель, являющийся работником автотранспортной организации), то право регрессного требования у страховщика не возникает.

Правда, Правила обязательного страхования рассматривают любого водителя в качестве лица, риск ответственности которого застрахован по договору обязательного страхования. Однако такой подход противоречит Закону «Об обязательном страховании», поэтому является неправомерным и не может служить основанием для возникновения у страховщика права на регрессное требование. В то же время следует признать, что в данном случае речь, по существу, должна идти именно о водителе, поскольку если владельцем транспортного средства является юридическое лицо (скажем, автотранспортная организация), то такой владелец скрываться с места дорожно-транспортного происшествия не в состоянии – это может сделать лишь физическое лицо.

д) указанное лицо не включено в договор обязательного страхования в качестве лица, допущенного к управлению транспортным средством (при заключении договора обязательного страхования с условием использования транспортного средства только указанными в договоре обязательного страхования водителями);



Предоставление управления транспортным средством лицу, которое не значится в числе допущенных к управлению, представляет собой существенное нарушение условий договора обязательного страхования.

е) страховской случай наступил при использовании указанным лицом транспортного средства в период, не предусмотренный договором обязательного страхования (при заключении договора обязательного страхования с условием использования транспортного средства в период, предусмотренный договором обязательного страхования).

Использование транспортного средства в период, не предусмотренный договором, по существу означает, что владелец этого средства не оплатил страхования за этот период и в данный отрезок времени транспортное средство, ответственность по которому не застрахована, вообще не должно использоваться.

Предоставление Законом «Об обязательном страховании» страховщику права регрессного требования к страхователю вызывает большие сомнения по следующим основаниям:

Во-первых, наличие у страховщика права регрессного требования к страхователю означает, что страховщик произвел возмещение вреда потерпевшему, заменив собой причинителя вреда – владельца транспортного средства. Между тем, страховщик, производя страховую выплату потерпевшему, не заменяет собой причинителя вреда в обязательстве из причинения вреда, а выполняет перед потерпевшим, выступающим в качестве выгодоприобретателя,

своё собственное обязательство, основанное на договоре страхования, где страховщик выступает должником перед этим потерпевшим как перед третьим лицом, в пользу которого заключен договор страхования. Страховая выплата производится в рамках страхового отношения, а возмещение вреда – в рамках отношения, возникающего вследствие его причинения. При этом сама страховая выплата означает не возмещение вреда потерпевшему, а осуществление страховой защиты владельца транспортного средства от того убытка, который возник или может возникнуть у него вследствие возникновения обязанности по выплатам, связанным с привлечением его к ответственности за причинение вреда.

Поэтому страховщика нельзя рассматривать в качестве предусмотренного статьей 1081 ГК «лица, возместившего вред», что давало бы ему право на какие-то регрессные иски, предусмотренные этой статьей.

Правда, п. 4 ст. 931 ГК допускает возможность рассмотрения страховой выплаты в качестве выплаты, направленной на возмещение вреда потерпевшему, но данная норма является очевидной ошибкой законодателя.

Во-вторых, ситуация, когда страховщик взыскивает в порядке регресса сумму страховой выплаты со страхователя, противоречит самой сущности страхования ответственности за причиненный вред. Страхователь платит страховщику именно для того, чтобы обезопасить себя на случай привлечения себя к ответственности за причинение вреда, что и составляет назначение страховой защиты при

данном страховании. Объектом при данном виде страхования выступает имущественный интерес страхователя (и это, кстати, прямо предусмотрено Законом «Об обязательном страховании»), а не имущественный интерес потерпевшего. Обратное взыскание сумм страхового возмещения страховщиком со страхователя под видом регресса означает, что фактически страхования ответственности за причиненный вред не было вообще. Поэтому предусмотренное этим же Законом право страховщика на регресс прямо противоречит тому объекту страхования, которое существует при страховании ответственности за причинение вреда.

Юридическая несостоятельность права на регресс хорошо видна на примере того варианта развития событий, когда потерпевший, не желая иметь дела ни с какими страховщиками, взыщет всю сумму причиненного ему ущерба непосредственно с причинителя вреда. В этой ситуации лицом, возместившим вред, выступит сам страхователь. С возмещением вреда потерпевшему к страхователю переходит право на получение страховой выплаты от страховщика, так как этот страхователь был привлечен к ответственности, которую застраховал, уплатив страховую премию страховщику. Права на регресс в данной ситуации не может возникнуть ни при каких обстоятельствах, так как страховщик ничего потерпевшему вообще не выплачивал и вреда никому не возмещал. Этот вред был возмещен самим причинителем вреда. Так что же меняется в случае, если страховая выплата будет произведена потерпевшему? По существу, ничего: при выплате страхового

возмещения непосредственно страхователю происходит возмещение того убытка, который понес страхователь, возмещая вред потерпевшему; при выплате страхового возмещения потерпевшему происходит предупреждение того убытка, который возник бы при привлечении страхователя к ответственности. В обоих случаях реализуется страховая защита, которую страховщик обязан предоставить страховщику.

В-третьих, Гражданский кодекс применительно к страхованию вообще не использует институт регресса. Применительно к ситуации, связанной с правом требования страховщика к причинителю вреда, Кодекс использует институт суброгации. Но, спрашивается, если страховщик действительно выступает в качестве лица, возместившего вред вместо его причинителя, то что этому страховщику мешает при регрессе опереться непосредственно на ст. 1081 ГК? Почему при осуществлении данного права ему необходимо опираться на специальный закон? Ведь все другие лица при возмещении ими вреда вместо его причинителя получают право регресса непосредственно из ст. 1081 ГК! Ответа на эти вопросы нет и не может быть по одной простой причине – право регресса в данной ситуации используется необоснованно и не отвечает сущности ни страхования ответственности, ни конструкции обязательства из причинения вреда.

Ситуацию не только не объясняет, но еще больше запутывает то обстоятельство, что законодательство об обязательном страховании предусматривает право регресса страховщика не для всех случаев выплаты страхового возмещения, а лишь для тех, где вина субъекта в причинении вреда имеет наиболее грубые и выразительные формы. Например, Закон «Об обязательном страховании» предоставляет страховщику право регресса лишь в случаях, если вред был причинен вследствие умысла страхователя, в состоянии опьянения, если страхователь скрылся с места происшествия и т. п.

Здесь возникает уже другой вопрос: почему в одних случаях страховщик признается лицом, возместившим вред, а в других нет, при условии, что и в первом, и во втором случаях был вред, была и выплата страхового возмещения в погашение этого вреда? Вразумительного ответа на этот вопрос также дать невозможно. Хотя, в принципе, все понятно: если предоставить страховщику право регресса на все случаи страховой выплаты, то такое страхование превратится в фикцию; если вообще отказаться от права регресса, то страхователь будет получать страховую защиту даже в случаях своего по существу неправомерного поведения; если в такого рода случаях вообще не производить страховой выплаты – в обиде окажется потерпевший. Однако такой подход означает, что соображения целесообразности и некой справедливости берут верх над законностью и объективными законами построения правовых систем.



Предложение медиков

Согласно российским законам, работать в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) могут медучреждения любой формы собственности – при условии, что они имеют государственную лицензию установленного образца. Созвав пресс-конференцию, представители частной клиники «Скандинавия» сообщили: в марте сего года руководство клиники направило в городской Комитет по здравоохранению и ТФ ОМС Петербурга письма, в которых предлагало ввести это учреждение в систему ОМС. В ответ был получен отказ. Расценив его как незаконный, 17 мая клиника обратилась в Арбитражный суд Санкт-Петербурга и Ленобласти.

«В Петербурге частные клиники искусственно отсечены от системы ОМС, – убежден генеральный директор «Скандинавии» Глеб Михайлик. – Но именно в них пациенты сегодня могут получить медицинскую помощь самого высокого качества. Если бы частные клиники работали в системе ОМС, такая помощь стала бы доступна еще большему числу петербуржцев».

По словам исполнительного директора Ассоциации клиник Санкт-Петербурга Сергея Ануфриева (одновременно являющегося заместителем гендиректора «Скандинавии»), в частные клиники неоднократно обращались люди, желающие в них лечиться

с учетом тех средств, на которые они имеют право в системе ОМС и которые за них исправно вносят в виде налогов их работодатели. В этом случае пациенты получали бы высококачественные мед услуги со скидкой в размере средств ОМС и фактически доплачивали бы только за сервис. Так, например, генеральный директор СК «Капитал-Полис Согласие» Алексей Кузнецов предполагает: «Пациенты частных клиник смогут сэкономить до 50% своих расходов, если эти медучреждения войдут в систему ОМС».

Таким образом, мы фактически столкнулись с продолжением начатого еще четыре года тому назад разговора о соединении платной и «бесплатной» медицины, при котором коммерческие клиники могли бы использовать деньги из фондов ОМС. Такая концепция предлагалась в 2002 году разработчиками федерального закона о здравоохранении, но в итоге не была реализована.

Мнение чиновников

Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Правительства Петербурга Фарит Кадыров считает вынесение претензий «Скандинавии» на суд общественности обычным «пиаром». По его заявлению, чиновники не ставят никаких преград перед негосударственными медучреждениями, и уже целый ряд таковых допущен к работе в системе ОМС. Правда, названия допущенных г-н Кадыров

ОМС

Не про бомжей

В начале июня в Петербурге было объявлено о конфликте между представителями частной медицины и чиновниками городского Комитета по здравоохранению, поддержанными Терфондом ОМС. Комитет и фонд отказались включать одну из частных клиник города в систему ОМС, в связи с чем ее руководители обратились в Арбитражный суд.

Константин ЕВСЕЕВ

вспоминал с трудом и ограничился одним – больницей ОЖД.

«Мы готовы допустить организацию любой формы собственности и любого подчинения в систему ОМС на тех условиях, на которых работают все остальные, – сказал Фарит Кадыров, – то есть она должна в любое время суток принимать всех пациентов и обслуживать их, не требуя доплаты». Со всеми комитет готов обсуждать условия сотрудничества.

Ему возразил президент Ассоциации клиник Санкт-Петербурга, начальник ЦМСЧ-122 Яков Накатис, заявивший о том, что во время своей работы в системе ОМС его учреждение, подчиненное Минздраву, получало от фонда и бюджета в среднем только 12% затраченных на лечение пациентов. По этой причине несколько лет назад сотрудничество было прекращено.

«На каком основании чиновники определяют, кому сколько платить?» – обратился к своим оппонентам г-н Накатис.

В ходе дальнейшей дискуссии подтвердилось, прежде всего, то, что закон об ОМС до конца не проработан, в связи с чем открывается большой простор для процедурных споров.

Так, Фарит Кадыров заявил, что комитет ни в чем не отказывал «Скандинавии», а всего лишь рекомендовал обратиться к тем, кто платит, – в ТФ ОМС Петербурга. Начальник же отдела по работе с гражданами Терфонда Геннадий Лопатенков объяснил, что ТФ ОМС вовсе не пускал «Скандинавию» «по большому кругу», а только направил в орган, который уполномочен формировать список учреждений, допущенных к работе по ОМС, а именно в Тарифную комиссию

(совместную рабочую группу комитета, Терфонда, страховщиков и медучреждений).

Геннадий Лопатенков, начальник отдела по работе с гражданами ТФ ОМС Санкт-Петербурга, резюмировал мнение чиновников: «Действующее законодательство дает частным лечебным учреждениям право работать в системе ОМС, и они там работают, но по единым для всех участников правилам: каждое учреждение в этой системе должно оказывать гражданину, обратившемуся с полисом ОМС, бесплатную медицинскую помощь надлежащего качества».

При этом следует учитывать, что деньги страхового фонда ОМС работают на граждан, но не являются деньгами граждан, поскольку граждане сами не платят страховых взносов – их вносит за неработающих лиц правительство города, а за работающих – их работодатели.

ОМС – это система государственной социальной защиты, обеспечивающая конституционное право гражданина на бесплатную медицинскую помощь. В рамках действующего законодательства не может работать механизм, предлагаемый клиникой «Скандинавия» («платная услуга со скидкой, если у пациента есть полис ОМС»).

Прозвучал на пресс-конференции и один из любимых вопросов госчиновников, который они обычно задают частным врачам, покушающимся на деньги ОМС: «А вы бомжей тоже принимать будете?» Государственные клиники заявляют, что будут, а частные обычно стараются уйти от этого вопроса. Так же поступили и представители «Скандинавии». На бомжей и малообеспеченных их предложение не рассчитано.

МАКС
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

уставный капитал — 1 млрд. руб.
18 миллионов клиентов

**Все виды
страховых
услуг**

**У нас каждый солдат
может стать генералом!**

Санкт-Петербургский филиал
ЗАО "МАКС" приглашает
опытных страховых агентов
на должности директоров агентств

Звоните — (812) 332-01-91

Лицензия №0950Д от 22.04.1998

спорт

Экстремал защищенный

В последние годы в мировой индустрии развлечений царит мода на экстрем. Его организаторы обычно уверяют: «Мы соблюдаем все меры безопасности». Правда, потом признают: «Но уберечь посетителей от всего не можем». Значит, страховой механизм защиты экстремалов наверняка не будет лишним.

Алексей КРЫЛОВ

Парковый экстрем

С парками развлечений ситуация самая простая — здесь посетитель сталкивается все-таки не с настоящим экстремом, а лишь с его искусственной имитацией.

Вот что говорит об этом Григорий Матущенко, директор по маркетингу парков аттракционов «Восток» (один из них находится в Александровском парке), а по совместительству — президент Ассоциации индустрии развлечений Северо-Запада: «Наша сфера деятельности очень слабо регулируется законами, а долгие годы вообще никем не контролировалась. Обязательной сертификации аттракционов не предусмотрено, страхования — тоже. ЧП здесь, как и в любом деле, где существует техника, время от времени случаются. Бывает это примерно 1 раз в год на всю Россию».

Что могут предложить в условиях правового вакуума опытные страховые компании?

«В принципе, возможны два пути, — объясняет заместитель генерального директора общества страхования жизни «Прогресс Нева» Андрей Майданик. — Впервые, страхование гражданской ответственности владельцев развлекательного центра. Во-вторых, организаторы развлечений могут попытаться возложить заботу о страховой защите на самих посетителей и предлагать им оформить полис страхования от несчастных случаев прямо рядом

с каруселью. Только второй путь более трудоемок — необходимо заполнять полис для каждого посетителя. Поэтому, хотя такие запросы к нам время от времени поступают, в парках работать мы пока не начинали».

Из вышеописанных вариантов руководители «Востока» выбрали один — страхование своей гражданской ответственности перед третьими лицами. Ее лимит по одному страховому случаю составляет 1 млн руб. (это максимальная сумма, выплачиваемая в случае смерти пострадавшего).

«Я абсолютно уверен в безопасности, — говорит Григорий Матущенко, — а полис нужен для имиджа, чтобы сказать любому, кто спросит: у нас все застрахованы!» По его сведениям, таких «ответственных» операторов в России примерно 30-40% от общего числа.

Новомодные аттракционы, будучи товаром дорогим и «штучным», оседают, в основном, в крупных городах, где у них есть шанс окупиться. А вот, например, до Ленобласти они, за редким исключением, не добираются. Это значит, что в загородных парках работают преимущественно старые, оставшиеся еще с советских времен аппараты, более опасные просто в силу своего преклонного возраста. Наша попытка обзвонить загородные парки аттракционов и договориться об интервью успехом не увенчалась. Складывалось впечатление, что телефонные собеседники не совсем



понимают, о чем их спрашивают («какая ответственность?»). Это предположение нам подтвердили и в петербургском филиале СО «РЕСО-Гарант»), известном своим высоким проникновением на рынок областного страхования. «Обычно центры загородных развлечений не страхуют свою гражданскую ответственность перед посетителями, — сообщила Алина Кунакова, руководитель центра обслуживания клиентов филиала. — Они не проявляют активности, потому что нет судебных precedентов, когда приходилось бы выплачивать значительные суммы пострадавшим».

Настоящий экстрем

Если на аттракционах траектория полетов ограничена их конструкцией, то с летательными аппаратами, парашютами, гоночными устройствами и водными лыжами ситуация более серьезная, так как при катании на них великий элемент случайности (волна, ветер, другой летящий мимо экстремал), да и от мастерства самого любителя острых ощущений тоже многое зависит.

Воздушный кодекс РФ предусматривает для владельцев всех летательных аппаратов — и даже для парашютистов с моторчиком за спиной — обязательное страхование их гражданской ответственности перед третьими лицами с минимальным лимитом в размере 2 МРОТ (то есть 200 руб.) за 1 кг летного веса. То есть весит ваш самолетик 1,5 тонны — страхуйте свою ответственность на 300 тыс. руб. Больше можно, меньше — нет.

«Тут мы подходим к первой проблеме, — рассказывает директор петербургского филиала страховой группы «СОГАЗ» Игорь Акулин. — Воздушный кодекс и, соответственно, правила всех страховых компаний требуют, чтобы летательный аппарат имел сертификат летной годности. Но у дельтапланов, парашютов и т. п. таких сертификатов, как правило, нет, как нет и у многих легких

самолетиков. То есть страховать их мы не имеем права.

Но энтузиазм «малых авиаторов» пробивает эту преграду. Так, директор клуба сверхлегкой авиации «Арго» Владимир Марказен, зная всех своих коллег в Петербурге, уверенно утверждает, что ответственность большинства из них застрахована. Например, в клубе «Арго», члены которого летают на 2-местных моторных дельтапланах, ответственность за каждый застрахована на 180 тыс. руб. (100 тыс. — за пилота, 80 тыс. — за пассажира). Обходится полис в 1 тыс. руб. в год (0,56%), что может считаться довольно низким тарифом.

Страховщик клуба «Арго» — группа «СОГАЗ» — в лице заместителя директора петербургского филиала Марины Сивицкой объясняет это просто: страхованием авиационных рисков в Санкт-Петербурге занимаются немногие компании (из-за отсутствия лицензий и специалистов), а те, кто занимается, прекрасно знают своих клиентов, их «аварийную» историю, поэтому тариф назначают «по заслугам» — для каждого авиаклуба и каждой авиакомпании он персональный.

Вторая проблема заключается в том, что неясен страховой статус парашютистов: по Воздушному кодексу эксплуатант (перевозчик) несет за них ответственность только до тех пор, пока они находятся на борту. Летные клубы решают эту проблему просто: вносят парашютиста либо в список членов клуба, либо в список гостей, а перед прыжком вписывают их в полетный лист.

По мнению Игоря Акулина, этой процедуры недостаточно для того, чтобы страхование ГО пилота распространялось на парашютиста, и рекомендует последним самостоятельно страховаться от несчастного случая.

Многие клубы оказывают в этом помочь прямо на поле, приглашая туда агента своей страховой компании. Разброс страховых тарифов весьма широк — от 0,1% до 5% от страховой суммы,

которую петербуржцы обычно устанавливают в пределах от 10 тыс. до 50 тыс. руб. (этот максимум наследники прыгуна получат в случае его смерти) и никогда — больше 100 тыс. руб. То ли ценят себя дешево, то ли после оплаты прыжка (от 800 руб.) у большинства из них уже не остается денег.

Тариф зависит от страховой истории клуба, от количества запланированных прыжков (один-единственный или несколько за день), от платежеспособности прыгуна и от того, насколько он выглядит «безбашенным». Например, на условиях анонимности один сотрудник страховой компании объяснил нам: «Если парашютист хочет застраховаться на необычно большую сумму — 200 тыс. руб. и выше — значит, собирается что-то отчебучить. Мы ему тариф и поднимаем».

И наконец, последнее — о картингах, квадрациклах и т. п. Как нам сообщили в Автомобильном клубе России, с ними ситуация самая непонятная. Законов, как и в аттракционном бизнесе, пока нет, крупные операторы отсутствуют, а желание покататься на таких машинах возникает, как правило, спонтанно, поэтому полисом страхования от несчастного случая клиенты обычно не запасаются. Самый надежный совет тому, кто захочет погонять на таких игрушках — соблюдать все правила пользования и слушаться инструктора (от себя добавим: инструкторы в таких местах и правила весьма ответственные и принципиальные).

Намного ли дороже страхование от несчастных случаев для экстремалов?

«В нашей компании оно не предусматривает каких-либо специальных коэффициентов или тарифов для любителей «тарзанок» и прочих разовых экстремальных развлечений, — говорит Андрей Майданик. — Повышающие коэффициенты существуют для регулярных занятий определенными видами спорта».



отдых

Риско туристо

Финансовые риски

Сегодня одним из признаков цивилизованности туристического рынка России стало страхование от невыезда по туристической путевке. В Петербурге такой полис можно приобрести уже с 2002 года. Обычно договор заключается не менее чем за две недели до поездки. В среднем, ставка по нему составляет от 1,5% до 10% от цены путевки. Такой большой разброс тарифов объясняется разницей в перечне рисков, по которым страховщик согласится платить. Бессспорно принимаются, например, болезнь одного из членов семьи, призыв главы семейства на военные сборы, пожар в квартире, последствия которого надо урегулировать немедленно, и т. п. А вот срочно возникшая производственная необходимость, отказ от поездки из-за плохой погоды в месте назначения, из-за активизации там террористов и т. п. на страхование принимаются далеко не всеми компаниями.

Как показала недавняя забастовка французских консульских служб, у российских страховщиков пока нет единого мнения о том, какие причины отказа в выдаче визы можно считать достаточными для того, чтобы выплатить возмещение.

Часть опрошенных нами страховщиков бессспорно посчитала невыдачу визы в срок по причине консульской забастовки нестраховым случаем.

Так, Александр Шваб, начальник отдела страхования путешественников из центрального офиса компании «РОСНО» разъяснил: «Во всех российских страховых полисах присутствует оговорка, основанная на Гражданском кодексе: не являются страховыми случаями события, связанные с любыми последствиями войны (объявленной или необъявленной), военными действиями, маневрами или иными военными мероприятиями; гражданской войной, народными волнениями всякого рода или забастовками; воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; действиями и решениями государственных органов власти, препятствующих исполнению страховщиком своих обязательств».

Судя по всему, большинство компаний придерживается данной рекомендации. Однако нашлись и те, кто не рассматривает забастовку в качестве нестрахового случая.

«В правилах нашей компании сказано, что «неполучение лицом, указанным в договоре страхования, визы, необходимой для выезда в зарубежную поездку», является страховым случаем «при условии своевременной подачи всех необходимых документов в установленном порядке, — говорит директор петербургского филиала страховой группы «СОГАЗ» Игорь Акулин. — Безусловно, забастовка персонала консульства явилась причиной невыдачи визы, а значит, страховой случай имел место —

Уже года четыре назад российский туристический рынок взял свой самый первый, а потому и самый сложный барьер — приучил туристов к мысли о том, что перед дальней поездкой необходимо покупать полис страхования возможных медицинских расходов. Но первый барьер оказался далеко не последним — туристам есть много чего страховать кроме визита к врачу. Потери багажа, отказы в визах, опоздания на стыковочные рейсы из-за нелетной погоды и прочие неприятности — испорченного настроения не вернуть, можно ли вернуть деньги?

Константин ЕВСЕЕВ



при условии подачи документов вовремя».

Но пока «СОГАЗ» оказывает такую услугу только в Москве, а в петербургском филиале по программе «невозможности совершения поездки» страхование не осуществляется.

В «Ингосстрахе» невыдача визы по причине забастовки тоже считается нестраховым случаем, но может быть переведена в разряд страховых — при применении повышенных коэффициентов.

«Если базовая стоимость этого вида страхования 4% от страховой суммы, то после применения коэффициента стоимость может возрасти до 8%, — говорит начальник отдела продаж и развития клиентской базы управления страхования путешествующих ОСАО «Ингосстрах» Лариса Антонова. — Страховая сумма может быть любой — в интервале от 200 до 3500 у. е.».

Багажные проблемы

В последние годы россияне все чаще везут с собой за границу дорогие наряды, качественное спортивное оборудование, фото- и видеокамеры, ноутбуки... Соответственно, все это может быть потеряно, украдено, испорчено при транспортировке, то есть нуждается в страховании.

Соответствующие полисы предлагают многие страховщики, и стоимость их невелика. Например, для багажа стоимостью 2000 евро в «Спасских воротах» она составляет 16 евро (страховка действует только на время пере-

возки), а в «Ингосстрахе» — 1,8-2 евро за каждый день поездки (но и действует в течение всего срока путешествия).

Обычно возмещение выплачивается, если произошли следующие события:

- кража со взломом, бандитское нападение, шантаж, преднамеренная порча застрахованных вещей третьими лицами;
- потеря багажа, за исключением случаев грубой небрежности застрахованного, например, когда вещи были забыты;
- дорожно-транспортное происшествие или несчастный случай с застрахованным;
- стихийное бедствие.

При наступлении страхового случая необходимо обратиться на месте происшествия в службу поиска багажа, к представителям транспортной организации для получения документов, фиксирующих факт утраты или повреждения багажа (например, коммерческий акт, составляемый представителем перевозчика). Отказ указанных органов в составлении надлежащих документов должен быть оформлен в письменном виде.

Сбой в трафике

С увеличением дальности поездок усложняется логистическая цепочка: иногда нужно успеть на 2-3 пересадки, чтобы вовремя оказаться в конечном пункте долгостоящего путешествия. Например, пересесть в Париже на самолет, который доставит вас куда-нибудь во Французскую Полинезию, где

вам придется еще воспользоваться самолетом местной авиалинии. Опаздываете хотя бы в один пересадочный пункт — теряете дни, а между тем, день пребывания в отеле (день аренды заранее оплаченного катера, самолета и т. д.) стоит недешево. Можно ли застраховаться от задержки рейса, опоздания на стыковочный рейс или задержки багажа? В опрошенных нами петербургских страховых компаниях подобного продукта нет, так как нет спроса. Петербуржцы предложили поискать подобную услугу в Москве, где «трафик гораздо больше, а значит, и продукт наверняка у кого-нибудь есть».

Мы попытались найти

Начальник управления страхования путешественников от несчастных случаев Московской страховой компании Александр Стукалов сообщил: «Страховые компании могут компенсировать только причинение имущественных потерь. А страхование на случай, например, задержки рейса — это

дело туркомпаний. Если к нам обратятся сами отдыхающие, мы никаких договоров заключать по этому поводу не будем. Единственное — можно поговорить о реально понесенных расходах в связи с невылетом по вине туркомпании. Но как оформлять договор в такой ситуации, надо решать в каждом конкретном случае».

Лариса Антонова сообщила, что риски опоздания на стыковочные рейсы, а также риски отмены рейсов из-за непогоды в базовый страховой пакет этой компании не входят. По всей видимости, даже московского трафика недостаточно для того, чтобы рынок предъявил спрос на данную услугу.

Зато для туристов, выезжающих за границу, «Ингосстрах» предлагает страхование расходов, возникающих вследствие отмены поездки или изменения сроков пребывания за границей. Страхование осуществляется только для клиентов туркомпаний, имеющих договор с «Ингосстрахом».

Года два назад некоторые страховые компании избрали следующий путь: стали страховать любой багаж «не глядя» и вскоре столкнулись с волной страховых мошенничеств — многие клиенты приходили и просили оплатить пропажу чемодана, набитого, по их словам, чуть ли не десятком платьев «от кутюр» вкупе с парой супервидеокамер. Страховщики среагировали быстро: рассчитали порог безубыточности исходя из «средневостребованной» цены полиса и решили ограничить выплаты суммами в 250-300 евро, но такое предложение стало уже малоинтересным для клиентов (особенно — добросовестных). Дальновидными оказались компании, которые изначально соглашались страховать багаж на более крупные суммы — порядка 2000-3000 у. е., но при этом требовали доказательств, что чемодан на самом деле не был пустым. Сделать это можно, заверив список вещей у сотрудника авиакомпании перед тем, как сдать чемодан в багаж. Список нужно составить заранее, что требует некоторых временных и нервных затрат, зато страховщик гарантированно оплатит потерю.

туризм

На внутренних маршрутах

Если страхование туристов, выезжающих за рубеж, имеет в России уже чуть ли не пятнадцатилетнюю историю, то та же услуга для путешествующих по родной стране развита гораздо меньше. Чем менталитет российского туриста, отдыхающего на просторах родной страны, отличается от менталитета любителя заграничных вояжей?

Леонид БОГДАНОВ

Российские граждане не склонны заботиться о себе «в собственном доме», да и в большинстве своем просто не подозревают, что это возможно. Турфирмы и страховые организации, в свою очередь, не слишком настойчиво предлагают услуги по страхованию «внутренних туристов», потому что такие туристы — люди, как правило, небогатые («которым даже на Египет не хватило»), и потребовав с них за путевку дополнительные 150-200 «страховых» рублей, можно и вовсе потерять клиента.

Впрочем, нравы медленно, но верно меняются. Новая тенденция связана с развитием туризма вообще и внутреннего — в частности. Известные асистанские компании открывают свои представительства в России, а страховые компании, имея возможность сотрудничества с ними, создают новые страховые продукты. При этом объем предусмотренных полисом услуг и тарифы основываются на стоимости медицинского обслуживания в

России и странах СНГ. Когда человек не выезжает за рубеж, то возможные медицинские расходы, не в пример западным, довольно низки. Так, например, директор центра страхования путешественников компании «Русский мир» Гаянэ Календжян сообщила, что одна из самых востребованных программ этой компании стоит всего 10-15 руб. в день при лимите покрытия в \$3000. «Этой суммы вполне достаточно для лечения, даже если потребуется эвакуация заболевшего туриста из Петербурга к месту постоянного проживания», — говорит она. Такие полисы продаются для всех граждан страны — и петербуржцев, отправляющихся путешествовать по России, и, наоборот, россиян, едущих в Петербург. Спрос, как уже говорилось, невелик, но по немногу растет — особенно часто полисы приобретаются для детей, выезжающих в летние лагеря. Это вполне понятно: травматизм и простуды — вечный бич «юных пионеров»; так было, так есть и



так всегда будет. Будьте готовы, как говорится.

Что дает полис? Ни одна российская страховая компания не может заставить провинциальную больницу закупить достаточное количество необходимых медикаментов. Ни одна российская компания не может обеспечить наличие горячей воды в больнице, если ее отключили на месяц-другой. Ни одна российская страховая компания не может ускорить прибытие машины Скорой помощи из районного центра к месту происшествия, если

таких машин в местном гараже только две и обе на выезде. Но страховая компания может найти альтернативу — организовать и оплатить доставку пострадавшего в другую больницу, организовать и оплатить выезд коммерческой Скорой помощи, организовать и оплатить доставку медикаментов в больницу и т. д.

При страховании путешествующих по России несомненное преимущество имеют страховые компании с развитой сетью филиалов в регионах. Эта сеть дает возможность контроли-

ровать процесс оказания услуг экстренной помощи на местах, а также заключать договоры на оказание медицинских услуг с определенными больницами — лучшими в регионе. Последнее особенно актуально при страховании детей, отдыхающих в оздоровительных лагерях, и туристов, путешествующих по лесам и рекам (потому что зачастую, пока их доставят с лесной тропы до ближайшей дороги, по которой в состоянии проехать автомобиль, их состояние бывает уже весьма плачевным).

внимание!

Шкурочники на дороге

«Шкурочники» продолжают процветать на наших дорогах. Свидетелями очередного такого случая стали аварийные комиссары фирмы «Союз».

Водителя отечественной «девятки» догнала иномарка, водитель и пассажиры которой — крепкие ребята — заявили, что он ударил их в передний левый угол бампера. Для наглядности показали «следы» на арке заднего правого колеса, которые сами заранее нанесли «наждачкой». Потребовали деньги, позвонили в «страховую компанию» со своего телефона. Естественно, подставной оператор



ответил, что раз водитель уехал с места ДТП, компания платить не будет. Водитель сделал звонок в службу аварийных комиссаров. Там ему разъяснили ситуацию и посоветовали ждать комиссара.

Оппоненты ждать не стали: порезали колеса ножом, разбили и выстрелили из неустановленного оружия в стекла. Номер иномарки водитель не запомнил — был в шоке.

Перечень страховых организаций, не имеющих права заключать договоры ОСАГО (по состоянию на 29.06.2006)

Наименование	Город	№ лицензии	Рег. номер	№ и дата приказа ФССН
Лицензия отзвана				
ООО «СК «Аввест»	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 «ACK «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 «Росмедстраж»	г. Москва	3646 Д	3395	№457 от 28.04.06
ООО «СК Природа»	г. Москва	3278Д	3130	№661 от 16.06.06
Лицензия приостановлена				
ОАО «Страховая компания «Трансгарант»	г. Москва	3385 Д	3275	№616 от 02.06.06