



С 1 января 2013 года все перевозчики должны будут страховать свою ответственность за здоровье пассажира на 2 млн руб. На прошлой неделе Минфин представил страховые тарифы и выплатную таблицу, из которой ясно, сколько пассажир получит за каждый выбитый зуб или глаз. Страховщики не исключают, что теперь в России появится новый вид мошенничества – «пострадавший пассажир».

С Нового года все компании, имеющие лицензии на перевозку пассажиров (за исключением такси и метрополитена), будут обязаны страховать свою ответственность перед клиентами за причинение вреда их жизни, здоровью и имуществу. В результате с экономической точки зрения быть участником аварии станет гораздо выгоднее в качестве пассажира общественного транспорта, нежели частного авто.

Ответственность за жизнь пассажира по новому закону официальный перевозчик должен застраховать на 2,025 млн руб. (в то время как по ОСАГО это пока 160 тыс. руб.). При этом за вред, причиненный здоровью, пассажир может получить до 2 млн руб., а за вред, причиненный имуществу, – до 23 тыс. руб. Ни у кого не вызывает сомнения, что затраты на приобретение страховки большинство перевозчиков переложит на пассажиров. Больше всего подорожают билеты на морском транспорте.

Для морского транспорта тариф – от 22,48 до 45,25 руб. на одного пассажира по стандартным тарифам. Самые низкие тарифы у пригородных поездов – от 7 до 15 коп. на пассажира. Для авиации тарифы составляют от 9,87 до 19,87 руб. Тарифы по автомобильным перевозкам разделены на три группы в зависимости от дальности поездок: автобусные перевозки в междугородном и международном сообщении – от 9,14 до 18,4 руб., перевозки в пригородном сообщении – от 1,34 до 2,7 руб., по городу – от 43 до 87 коп. Эти же тарифы распространяются на маршрутки.

На прошлой неделе Минфин опубликовал тарифы для разных видов перевозчиков. По оценкам Минфина, перевозчики в зависимости от размера и показателей деятельности

будут платить за страховку от 1 тыс. до 100 млн руб. Планируется, что страховщики соберут около 12 млрд руб., что даст бюджету дополнительно 120 млн руб.

Больше всего вопросов у страховщиков вызывает страхование автомобильного транспорта, в особенности маршруток. При расчете тарифов Минфин использовал статистику по количеству перевезенных пассажиров из официальных источников с 2005 по 2011 годы (Минтранс, Ространснадзор, Росстат и др.). Однако по автомобильным перевозкам данные пришлось получать расчетным путем, поскольку полной статистики не было. «Для компаний, не подающих статистику в Росстат, страховщикам предлагается рассчитывать пассажиропоток в зависимости от годовой выручки и официально декларируемого дохода относительно среднего тарифа за проезд. Плюс там учитывается вместимость пассажиров по техпаспорту», – говорит руководитель департамента страхования имущественных видов и ответственности СГ «УралСиб» Мария Барсова. «Думаю, после того как соберется больше статистики, тарифы могут подкорректировать», – считает замглавы отдела обязательного страхования ответственности перевозчиков СК «Альянс» Алексей Алькин.

Кроме того, не всем страховщикам нравится, что в документе Минфина указаны максимальный и минимальный тарифы. По мнению руководителя департамента продукт-менеджмента, методологии и перестрахования СК «МАКС» Арсения Пояркова, минимальная ставка теоретически должна ограничивать демпинг на рынке, но на практике эта мера не работает. «Так получилось со страхованием опасных объектов: зафиксированный минимальный тариф привел к гонке комиссий, которые страховщик зачастую неофициально возвращал страхователю. Порой они доходили до 60–70%. Чтобы избежать развития «серого» оборота, в законе должна быть ограничена только максимальная планка по тарифам», – уверен Арсений Поярков.

Закон предусматривает возможность для перевозчиков приобрести полис с франшизой, которая распространяется только на имущественные риски. Возможностью немного сэкономить на страховке, скорее всего, воспользуется большинство перевозчиков. Причем франшиза может быть применена на все 23 тыс. руб. В этом случае требовать компенсации ущерба пассажиру придется уже с самого перевозчика, а не со страховой компании. Так что закон о страховании ответственности перевозчиков будет полноценно работать в основном на защиту жизни и здоровья пассажиров.

Помимо тарифов Минфин также опубликовал выплатную таблицу, в соответствии с которой пострадавший будет получать страховое возмещение за причинение вреда здоровью. В этой таблице подробно перечислены категории возможных травм в

процентах к страховому тарифу. Предполагается, что теперь пострадавший сможет сам примерно рассчитать, сколько он получит от страховой компании.

Подобный механизм возмещения убытков – практика общемировая, призванная сделать процесс выплат прозрачнее. Минфин ориентировался на цены в ведущих московских клиниках (Бурденко, Семашко, ЦКБ РАН). Но и здесь не обошлось без казусов. Например, перелом носа и 2–3 потерянных пассажирских зуба обойдутся страховщику в одинаковую сумму – 100 тыс. руб. Согласно доступным в Интернете расценкам клиник, лечение перелома носа стоит от 3–6 тыс. до 45 тыс. руб. Вставить зуб обойдется в сумму от 20 тыс. до 60 тыс. руб. В те же 100 тыс. руб. Минфин оценивает и перелом лицевых костей черепа, и «ранение грудной клетки, проникающее в плевральную полость, полость перикарда или клетчатку средостения, в том числе без повреждения внутренних органов». Повреждение сердца, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность, оценивается так же, как потеря селезенки, – всего в 30%, или 600 тыс. руб. Удаление почки – 45% (900 тыс. руб.), потеря желудка или кишечника – 50% (1 млн руб.). Особенно подробно в таблице расписаны выплаты по ампутациям пальцев на руках и ногах в зависимости от их очередности и общего количества.

Впрочем, «если стоимость лечения окажется выше значения, определенного правительством, остаток будет возмещаться страховой компанией в соответствии с Гражданским кодексом», предупреждают в Национальном союзе страховщиков ответственности.

Интересно, что Минфин включил в пассажирские страховые случаи и травматический шок. За него полагается 10% страхового тарифа (200 тыс. руб.). А если у пассажира несколько различных травм, компенсация по ним суммируется. Предусмотрена также доплата за инвалидность.

Кроме того, Минфин утвердил список документов и порядок обращения пострадавшего за выплатой. В случае смерти потерпевшего или причинения тяжкого вреда здоровью выгодоприобретатели могут обратиться к страховщику за предварительной выплатой в размере 100 тыс. руб., а оставшееся получить уже после полного определения размера нанесенного здоровью вреда.

Для получения выплат документы, подтверждающие фактически понесенные расходы на восстановление здоровья, страховщику предъявлять не надо. Так что, если вдруг

решите лечиться бесплатно, в рамках ОМС, данные выплаты за причинение вреда здоровью можно считать компенсацией за моральный ущерб.

Поэтому страховые компании опасаются возможного мошенничества со стороны самих граждан. По мнению страховщиков, благодаря новому закону может появиться профессия «пострадавший пассажир». В то же время Алексей Алькин считает, что «в первые годы много убытков по этому виду страхования не ожидается». «Нужно время, чтобы данные нововведения прижились, чтобы в обществе появилась культура получения возмещения за нанесенный здоровью и имуществу вред. Ведь пока что в случае получения незначительных травм или повреждений имущества пассажир зачастую никуда не обращается за возмещением, да и сотрудники ГИБДД в большинстве случаев это не фиксируют», – уверен он.



Источник: [Коммерсантъ-Деньги](#) , № 36, 10.09.12

Автор: Ковалева Е.