

Відшкодування із під палиці.

Європейське прагнення України спонукає змінювати звичний спосіб життя. Бажаючи увійти до Європи, ми вивчаємо та намагаємось перейняти європейські цінності, спосіб господарювання, змінюємо діюче законодавство. Однією з найбільш відомих ознак цивілізованого європейського суспільства є запобігання заподіяння шкоди внаслідок будь-яких випадкових подій, тобто страхування, яке має носити тотальний характер.

Формально в Україні із страхуванням все гаразд. Існують закони та підзаконні акти, які регулюють питання добровільного та обов'язкового страхування, права та обов'язки страховиків та застрахованих осіб, діяльність страхових компаній контролюється відповідними державними органами та установами. Разом з тим, в суспільстві має місце значна недовіра до страхових компаній. В першу чергу це обумовлено тяганиною з виплатою страхового відшкодування, а іноді і безпідставною відмовою в виплаті. Ці явища не є тотальними, але зустрічаються досить часто.

Кожна страхова компанія щорічно звітується та оприлюднює відомості про результати роботи. Крім інших рядків, такий звіт містить і дані про загальну суму страхового відшкодування, яку ця страхова компанія сплатила за звітний період. Інформація про великий розмір виплат фактично є рекламою компанії, бо будь-який потенційний клієнт страховика бажає мати впевненість в отриманні страхового відшкодування при наявності страхової події. Маючи досить велику адвокатську практику, та приймаючи досить часто участь у судових справах за позовами застрахованих осіб до страховиків, я певний час був здивований тим фактом, що окремі страхові компанії, які постійно фігурують в судах як відповідачі, мають чудові показники в цих звітах саме з приводу проведення виплат по страховим подіям.

Розгадка проста. Існує декілька страхових компаній, які мають практику виплачувати страхове відшкодування майже виключно після рішення суду. Програвши справу, такі компанії розраховуються із застрахованою особою, а до звіту надається інформація про проведену виплату. Зрозуміло, що, по-перше, не кожен клієнт страховика має можливість та бажання судитися зі страховою компанією; по-друге, укладаючи договір страхування, людина сподівається, що після настання страхової події (яка, доречі, як правило, є трагедією) проблем з відшкодуванням шкоди не буде; по-третє, у випадках, коли розмір шкоди, яка заподіяна внаслідок настання страхової події, незначний, судитися за ці копійки із страховою компанією взагалі недоцільно з економічної точки зору. Як наслідок, частина виплат не здійснюється взагалі, а інша частина виплат відбувається зі значним запізненням. До звіту інформація про недобросовісну поведінку страхової компанії не надається. Таким чином, незважаючи на численні нарікання клієнтів, такі страхові компанії мають гідні показники по проведених виплатах.

Задля справедливості необхідно зауважити, що ця ганебна практика стосується лише певних страхових компаній. Переважна кількість страховиків добросовісно виконує свої зобов'язання, а деякі навіть виплачують більше, ніж це передбачено договором страхування. Наприклад, так було з пасажирами, потерпілими від аварії потягу на трасі Дніпропетровськ – Київ у квітні цього року. Тоді страхова компанія «Український Страховий Дім», незважаючи на право відповідно до умов договору виплатити меншу суму, прийняла рішення про шестикратне збільшення розміру страхової суми. В результаті цього рішення всі потерпілі від аварії потягу отримали страхове відшкодування за новими ставками, тобто замість 17 гривень на добу, було сплачено по 102 гривні на добу.

Задля достовірного інформування споживача послуг страхових компаній щодо діяльності різних страховиків було б доцільно до звіту страхової компанії внести ще один рядок – сума виплат за рішенням суду. Думаю, це була б не тільки корисна інформація для потенційних клієнтів страхових компаній, але і стимул для страховиків більш добросовісно виконувати свої зобов'язання.

Ще одна проблема страхової справи – певне шельмування з боку страхової компанії під час укладення договору страхування. Особливо це стосується страхування предмету застави по кредитних договорах. Як правило, цей договір підписується переважною кількістю майбутніх застрахованих осіб без ретельного вивчення. Наслідки бувають несподівані. Мені особисто доводилося бачити договір страхування транспортного засобу, де розмір франшизи, тобто суми, яка не буде виплачуватись, становив вісімдесят відсотків.

Можливо існує необхідність встановити певні граничні значення по видам страхування для страхового тарифу, франшизи, встановити виключний перелік обставин, за яких страховик має право відмовити у виплаті страхового відшкодування.

Ще одна болюча проблема страхування – необов'язковість обов'язкових страховок. Україна була однією з перших країн в СНД щодо прийняття рішення про обов'язкове страхування цивільної відповідальності водіїв та власників транспортних засобів. На даний час всі країни колишнього СРСР мають чітко діючу систему страхування з цього приводу. Тільки в нашій державі тривають диспути та спроби такі налагодити цей вид страхування.

Можливо так сталося через відсутність зацікавлених сторін. Виходячи з діючих тарифів по даному виду страхування та статистики дорожньо-транспортних пригод цей вид страхування для страхових компаній є, як правило, збитковим. Переважна більшість страхових компаній, які мають ліцензію на право здійснювати обов'язкове страхування цивільної відповідальності, розглядають цю діяльність лише як спосіб додаткового притягнення клієнтів.

Крім того, вже котрий рік тривають дебати про необхідність передбачити адекватне адміністративне покарання за відсутність у водія

поліса страхування цивільної відповідальності. В засобах масової інформації періодично з'являються матеріали про те, що в найближчий час ДАІ почне тотальні перевірки водіїв з приводу наявності в них даної страховки або про те, що без такого полісу буде неможливо отримати талон технічного огляду, але через деякий час все проходить, а ніяких рішучих дій державної автомобільної інспекції ніхто так і не встигає побачити. Це і зрозуміло – які можуть бути дії за відсутністю передбаченої законом адміністративної санкції.

Між тим, кількість дорожньо-транспортних пригод не зменшується, а число осіб, які є потерпілими внаслідок та не мають змоги отримати відшкодування за заподіяну шкоду постійно зростає.

Можливо є сенс впорядкувати ситуацію. Навіть на перший погляд зрозуміло, що потрібні елементарні зміни до адміністративного законодавства та економічно обгрунтований розрахунок умов цього виду страхування – правильні тарифи, розумна франшиза, реальна сума страхового відшкодування.

Закони економіки та закономірності розвитку суспільства не менш об'єктивні, ніж закони фізики та математики. Тому рано чи пізно в нашому суспільстві буде впорядкована ситуація зі страхуванням хоча хотілось би щоб це сталося якомога раніше.

Ігор ЮДІН