

Минфин предлагает установить минимальную сумму для страхования выезжающих за рубеж на уровне 1 млн руб. Страховщики уже подсчитывают свои доходы от этого вида страхования, которые возрастут как минимум на треть. Единственное, что омрачает их радость, – намерение чиновников установить перечень обязательных рисков, по которым придется отвечать страховым компаниям.

В начале июня Минфин опубликовал на своем сайте проект поправок к закону «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации». Ведомство собирается установить минимальный размер страховки для выезжающих за рубеж (ВЗР) в размере 1 млн руб. независимо от требований страны назначения. Кроме того, Минфин предлагает разработать совместно со страховщиками единые правила страхования ВЗР.

Инициатива министерства в первую очередь затронет туристов, выезжающих по традиционно массовым направлениям – в Турцию, Египет, Таиланд и другие безвизовые страны. В этих странах в отличие, например, от стран Евросоюза не требуют, чтобы туристы обязательно имели медицинскую страховку. А вот для получения шенгенской визы необходимо застраховаться на €30 тыс.

«Мы безусловно положительно оцениваем эту инициативу. По нашим оценкам, миллиона рублей клиентам в большинстве случаев будет достаточно для покрытия медицинских расходов», – говорит руководитель департамента личных видов страхования СГ «УралСиб» Наталья Харина.

На практике туроператоры, как правило, включают страховку в турпакет, однако размер покрытия при поездке в безвизовые страны обычно не превышает \$15 тыс. При тяжелых случаях этих денег зачастую недостаточно, чтобы компенсировать расходы на лечение и репатриацию на родину. В итоге туристам приходится платить из собственного кармана, а в некоторых случаях расходы ложатся на государство. Согласно данным Ростуризма, только в Турции в 2010 году было зарегистрировано 29 случаев нехватки суммы страхового покрытия и 16 из них были погашены государством, в том числе из региональных бюджетов. В четырех случаях заплатили туркомпании, а шесть случаев до сих пор остаются непогашенными.

Каждый спорный случай страховщики рассматривают индивидуально. И далеко не все компании платят за клиента сверх суммы покрытия, указанной в договоре. Кто-то оплачивает все лечение и потом начинает требовать компенсации с клиента или его родственников. Как неофициально признаются сами страховщики, для большинства крупных компаний, дорожащих своей репутацией, особенно действенной является угроза клиента обратиться в СМИ.

Впрочем, по мнению большинства опрошенных страховщиков, неплохо бы обязать туристов страховаться сразу на \$50 тыс., тогда уж точно денег хватит почти на все. «Мы предлагали Всероссийскому союзу страховщиков увеличить сумму до \$50 тыс. Ведь стоит такая страховка в сравнении со стоимостью тура все равно недорого», – рассказывает директор по урегулированию убытков путешественников СК «Альянс» Светлана Шваб. Однако в Ростуризме полагают, что для подавляющего большинства случаев 1 млн руб. – сумма достаточная. «90–95% случаев это покрывает», – считает заместитель руководителя Ростуризма Евгений Писаревский.

Глава Всероссийского союза страховщиков (ВСС) Андрей Кигим считает необходимым подчеркнуть: «Миллион рублей – это минимальная сумма, на которую может рассчитывать турист, пострадавший за рубежом, при оплате медицинских расходов. Хотелось бы надеяться, что, оформляя договор страхования, человек сам реально оценит возможные риски и соответственно увеличит сумму финансовых гарантий защиты своего здоровья».

Например, доставка тяжелобольного из Мексики самолетом санитарной авиации обойдется в 4 млн руб., и если эту сумму не возместит страховая компания, то с большой долей уверенности можно говорить о том, что стоимость полета туристу придется оплачивать из своего кармана.

Помимо законодательного закрепления минимальной страховой суммы для путешественников в законопроекте описано, что должна включать в себя страховка. Так, согласно проекту поправок, разработанных в Минфине, она должна покрывать расходы на «оплату неотложных медицинских услуг, диагностических исследований, амбулаторное и (или) стационарное лечение, а также медицинскую эвакуацию (репатриацию) в связи с несчастным случаем, в том числе травмой, внезапно возникшим заболеванием либо обострением хронического заболевания, произошедшими с туристом в стране временного пребывания».

По мнению Светланы Шваб, разработка единых правил – даже более важное изменение в законодательстве, нежели страховая сумма. «Единые правила страхования не позволят недобросовестным страховщикам максимально сужать набор покрываемых рисков, и их введение повысит качество страховой защиты застрахованных», – говорит она. Как правило, клиент, покупающий полис путешественника, не вчитывается внимательно в условия страхования. А ведь полис может содержать различные неприятные сюрпризы. «Например, по правилам одной казахской страховой компании, травмы, полученные туристом в автокатастрофе, являются исключением из страхового покрытия», – рассказывает Светлана Шваб.

Смушает страховщиков, что в варианте законопроекта, предложенном министерством, страховым случаем считается обострение хронического заболевания. Сегодня у большинства страховщиков этот случай исключен из страхового покрытия. «По данному вопросу должны быть разъяснения. Вариант того, что резко возрастет количество людей, которые захотят лечиться за границей, используя полис страхования путешествующих, достаточно велик. Поэтому в законе необходимо аккуратно прописать случаи, которые будут покрываться страховкой. К тому же такая страховка должна стоить в два-три раза дороже обычной», – считает Наталья Харина.

По словам страховщиков, случаи обострения хронических заболеваний за границей, особенно сердечно-сосудистых, – явление довольно частое. Так, недавно один из таких случаев произошел во Франции с россиянином – клиентом страховой группы «УралСиб». Пожилой человек поехал на конференцию, и у него случился сердечный приступ. Согласно медицинскому заключению, это было обострение хронического заболевания. В общей сложности мужчина пережил экстренную операцию, три недели реанимации, две недели в больнице. Затем была транспортировка в российскую клинику, где больной проходит лечение и по сей день. Страховой суммы (1,5 млн руб.) не хватило, чтобы покрыть все расходы, которые составили около 3 млн руб. В итоге клиника разделила счет: половину оплатил страховщик, а половину – администраторы конференции.

Первый вице-президент Ассоциации туроператоров России (АТОР) Владимир Канторович уверен, что список указанных в законопроекте рисков, которые должна покрывать страховка, явно неполон. По его мнению, российский турист должен быть застрахован так же, как и европейский путешественник. То есть полис должен включать защиту от кражи багажа, решение любых юридических проблем (туристу предоставляется адвокат и оплачивается залог для освобождения из-под ареста), компенсацию потерь в случае отмены поездки и т.д. «На мой взгляд, надо сделать гораздо больше – должно быть комплексное страхование от всего. Для граждан

Франции, например, это стандартная страховка, и стоит она почти столько же, как наша, только наполнение другое. Покрытие только по риску страхования гражданской ответственности там достигает €1 млн, а стоит страховка всего €1,5 в сутки. Причем увеличение числа страховых рисков не приведет к заметному удорожанию страховки. Когда это происходит в массовом порядке, начинает работать закон больших чисел», – рассуждает Владимир Канторович.

С таким радикальным изменением правил игры на рынке страхования выезжающих за рубеж многие не согласны.

«На мой взгляд, страхование гражданской ответственности, получение правовой помощи – эти вопросы должны в индивидуальном порядке решать туроператор, страховщик и турист. Это не должно быть обязательной опцией для всех. Важно соблюсти баланс между стоимостью, доступностью услуг и безопасностью путешествия», – считает Евгений Писаревский.

По данным Ростуризма, за восемь месяцев 2011 года курорты Анталии и Муглы посетило 2,1 млн российских граждан. Смертельных случаев зафиксировано 43; пострадавших в ДТП – 167; осуждены турецким судом 34 человека; депортирован 41; задержаны правоохранительными органами более 100; принудительное лечение в специализированных медучреждениях получили 3; санавиацией (4 спецрейса) были эвакуированы 14 тяжело пострадавших; за медицинской помощью (по данным местных страховых ассистанских компаний) обратились около 1200 человек.

По мнению вице-президента АТОР Владимира Канторовича, важно, чтобы в правилах была закреплена обязанность страховщика оплачивать лечение пострадавшего туриста в любой ситуации, даже если случай является исключением из страхового покрытия. Согласно статистике Ростуризма по Турции за 2010 год, страховщики отказывают в возмещении по различным основаниям в 13,98% случаев. «Нельзя бросать человека за границей в беде, даже если он сам виноват, что сиганул в пустой бассейн в пьяном виде. Надо оплатить лечение, а потом уже регрессом требовать возмещения. У нас же сегодня люди просто умирают, если денег не хватает ни на лечение, ни на репатриацию», – заявляет Канторович.

Начальник отдела страхования путешествующих компании «АльфаСтрахование» Ольга Таборева подсчитала, что «в случае принятия закона для стран массового туризма –

Турции, Египта, Таиланда – тариф на страхование возрастет на 20–40%». Однако стоимость страховки при этом все равно останется вполне доступной. Если сегодня страховка выезжающего за рубеж на десять дней с покрытием \$15 тыс. стоит в среднем около \$0,8 в сутки, то при страховом покрытии 1 млн руб. тариф вырастет до \$1–1,1 в сутки.

В Ростуризме считают, что представленный Минфином законопроект предлагает сегодня оптимальный вариант страхования ВЗР: «Существуют различные мнения по поводу необходимости включения в страховку дополнительных рисков. Это, безусловно, важно. Но на данном этапе самое главное – установить минимальный размер страховой суммы и определить, что должно включаться в страхование. Законопроект это содержит».

Согласно данным агентства «Эксперт РА», рынок страхования ВЗР в России в 2011 году оценивался в 5 млрд руб. По прогнозам экспертов, в 2012 году он составит уже 6 млрд руб. И в случае принятия законопроекта в его нынешнем виде сборы страховщиков, по оценкам Натальи Хариной, вырастут примерно на 25–30%. А если будут применяться повышенные тарифы для клиентов с хроническими заболеваниями, сборы могут возрасти вдвое.

Источник: [Коммерсантъ-Деньги](#), № 24, 18.06.12

Автор: Ковалева Е.