

ВЕЧНЫЙ СПОР ОБ ОСАГО



**Сергей
Зубрицкий**

окончил Московский государственный машиностроительный университет (МАМИ) в 1968 году, с 1970 по 2005 годы работал в МВД России, в настоящее время является профессором Московского государственного машиностроительного университета (МАМИ), кафедра «Автомобили и транспортно-технологические системы».



**Павел
Красавин**

окончил Московский государственный машиностроительный университет (МАМИ) в 1980 году, работает с 1980 года по настоящее время в Московском государственном машиностроительном университете (МАМИ) в должности доцента кафедры «Автомобили и транспортно-технологические системы».

Двенадцатилетняя история ОСАГО в Российской Федерации подтвердила право на жизнь данного вида страхования в целом, но, как это часто бывает, выявила ряд негативных моментов. Главный из них – недостаточная защищенность автовладельцев от реальных убытков. Почему это так – попробуем разобраться и проанализируем действующее законодательство в этой сфере, с одной стороны, и оценим состояние выплат по ОСАГО – с другой.

Почему не доплачивают?

В соответствии со статьями 1064, 1079 ГК РФ граждане, деятельность которых связана с использованием источников повышенной опасности (транспортных средств), обязаны возместить вред, причиненный ими, в полном объеме. По статье 1072 ГК РФ гражданин, застраховавший свою ответственность в порядке обязательного страхования, обязан выплатить потерпевшему разницу между страховым возмещением и фактическим размером ущерба (в случае, если сумма страхового возмещения не покрывает издержек от причиненного вреда).

По пункту 17 статьи 12 закона об ОСАГО, если стоимость ремонта поврежденного ТС выше размера страховой выплаты, потерпевший выплачивает станции технического обслуживания эту разницу.

Вместе с тем, в 2014 году судебными органами были рассмотрены

около 390 тыс. исков к страховым компаниям на сумму 34 млрд рублей. Кроме того, статистика Судебного департамента Верховного суда показала, что, помимо исков к страховщикам, около 200 тыс. исков на сумму около 18 млрд рублей были рассмотрены в 2014 году по поводу возмещения убытков, нанесенных в ДТП.

Простые логические рассуждения позволяют сделать вывод, что это как раз те суммы, которых не хватало на ремонт, и которые не компенсировали страховые выплаты, в том числе, взысканные через суд. Сопоставляя число исков и суммы взыскания, можно сделать вывод, что, по мнению граждан, более эффективно добиваться увеличения выплаты от страховщиков, а не обращаться в суды с исками к виновникам аварии с требованием компенсаций полных затрат на ремонт, хотя законодательство это позволяет.

Такой подход понятен. При прочих равных, учитывая несколько предвзятую позицию наших судов в отношении защиты прав клиентов страховых компаний, а также то, что страховым компаниям практически невозможно уклониться от судебного решения, шансов получить выплату именно от страховщика гораздо больше, чем от виновника аварии.

Но почему страховщики мало платят? Очевидно, что за стремлением уменьшить выплаты любой ценой стоит некая экономическая подоплека.

По данным статистики ГИБДД, в России в 2014 году зафиксированы

199 720 ДТП, в которых погибли 26 963 человека, и 251 785 человек получили травмы. При этом государственная статистическая отчетность учитывает только те ДТП, в которых пострадали люди, и не учитывает ДТП, в которых пострадали только транспортные средства. Последних, по оценкам наших экспертов, в 2014 году произошло около 5 млн.

Проведем несложный расчет, основываясь на усредненных показателях. Средний размер выплат по ОСАГО в 2014 году по данным РСА составил 33 473 рубля. Таким образом, страховые компании должны были бы выплатить по ОСАГО в 2014 году 167 млрд рублей (90,31 млрд рублей по данным ЦБ за этот период).

А сколько же они должны были бы собрать? Автопарк России составляет 50 млн автомобилей, включая грузовики и общественный транспорт. Средний взнос по ОСАГО в прошлом году составлял 3 100 рублей. Таким образом, вся возможная страховая премия по ОСАГО в 2014 году составляет только 155 млрд рублей (150,92 млрд рублей по данным ЦБ РФ). Очевидно, что бизнес, когда страховщики должны выплатить на 12 млрд больше, чем в принципе можно собрать, страховщиков не устраивает. При этом мы не учитывали необходимые расходы на ведение дела, на организацию выплат и экспертиз, а их никак не меньше 10%, по самым скромным оценкам.

В нашем расчете также не учтены выплаты пеней и штрафы,

оплаченные страховщиками по суду. Если принять во внимание эти цифры, то ситуация с ОСАГО для страховщиков становится катастрофичной. Неудивительно, что страховщики защищают свои интересы и пытаются уменьшать размер выплат. И очевидно, что такая ситуация приводит к росту споров автовладельцев и страховщиков – ведь их интересы диаметрально противоположны.

Нашли решение

Для снижения напряженности ситуации с 1 сентября 2014 года предусмотрен обязательный досудебный порядок урегулирования спора. Данная норма установлена ст. 16.1 Федерального закона ФЗ-2002 №ФЗ-40 «Об ОСАГО». В частности, при наличии разногласий между потерпевшим и страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору об обязательном страховании, до предъявления к страховщику иска потерпевший направляет в страховую компанию претензию с приложенными к ней документами, которая подлежит рассмотрению страховщиком в течение пяти календарных дней.

Напомню, что Положением Центрального Банка Российской Федерации от 19 сентября 2014 года №432-П утверждена Единая методика определения размера расходов на восстановительный ремонт в отношении поврежденного транспортного средства. В соответствии с постановлением Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 29 января 2015 года №2 «О применении судами

законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», размер страхового возмещения, подлежащего выплате потерпевшему по договору обязательного страхования в результате повреждения транспортного средства по страховым случаям, наступившим, начиная с 17 октября 2014 года, определяется только в соответствии с Методикой.

В тех случаях, когда разница между фактически произведенной страховщиком страховой выплатой и предъявляемыми истцом требованиями составляет менее 10 процентов, необходимо учитывать положения пункта 3.5 Методики: «Расхождение в результатах расчетов размера расходов на восстановительный ремонт, выполненных различными специалистами, следует признавать находящимся в пределах статистической достоверности за счет использования различных технологических решений и погрешностей расчета, если оно не превышает 10 процентов. Указанный предел погрешности не может применяться в случае проведения расчета размера расходов с использованием замены деталей на бывшие в употреблении».

Безусловно, методика не идеальна и не может учитывать всех реалий рынка, связанных с региональными особенностями, конкретными страховыми случаями и т.д. Но надо признать, что существующая нормативная база сегодня дает страхователям реальные механизмы и возможности отстаивания своих прав, как на досудеб-

ной стадии, так и в суде. Однако сразу же возникает вопрос: «Какие документы должны быть приложены к претензии страхователя, чтобы они были приняты к рассмотрению и страховой компанией, и (если решение не будет найдено) в дальнейшем – в суде?»

С другой стороны, ведь и у страховой компании должны быть право и возможность отстаивать свою точку зрения – чем обосновывать расчеты страховщику в спорах с клиентом? Грубо говоря – кто те самые «специалисты», упомянутые в Методике, которые производят расчеты размера расходов на восстановительный ремонт, и кому из них верить, если произведенные расчеты расходятся более чем на допустимые 10 процентов?

Из этих вопросов логично возникает задача создания некоего института (объединения специалистов или организаций, профессиональной ассоциации и т.п.), который мог бы предоставлять по-настоящему независимую экспертизу, равно признаваемую и страхователями, и страховщиками, и судебными инстанциями.

Кроме того, пока не предпринимались и сколько-нибудь серьезные попытки объективного мониторинга проблем, связанных с применением единого порядка расчетов величины страховой выплаты. А между тем, без понимания динамики в этой сфере невозможно говорить ни о защищенности прав страхователя, ни о стабилизации ситуации с ОСАГО для страховщиков. Возможно, этот мониторинг должен приобрести характер обще-

ственного контроля, ведь проблемы автогражданки всегда имели высокую социальную значимость.

Одним из вариантов организации такого мониторинга могло бы стать формирование профессиональной площадки на базе журнала для страховщиков и страхователей «Современные страховые технологии», где специалисты сферы автострахования, автосервиса, эксперты-техники, юристы и, конечно, представители клиентов – владельцев транспортных средств смогут обсуждать необходимые новации и готовить проекты усовершенствования нормативных правовых актов.

Вот некоторые предложения, которые могут быть вынесены для обсуждения на такой площадке:

- ежегодный пересмотр тарифов по ОСАГО в соответствии с инфляцией;
- ежегодная коррекция лимита выплат по ОСАГО в соответствии с изменением ценовой структуры автомобильного парка;
- ежеквартальное (как максимум) обновление справочников цен на запасные части всей гаммы АТС в эксплуатации;
- возможность использования «расширенного» ОСАГО на добровольной основе по прогрессивной шкале;
- максимальное стимулирование безаварийной езды;
- принятие единого решения по установлению процента износа транспортного средства.



Фото: «ССТ»