



Очень редко нам удается получить от ЛПУ ответ на наш запрос, но это, скорее, исключение из правила.

Для изменения ситуации нужны изменения в законодательство, чтобы прописать порядок предоставления информации по запросу страховой компании.

ССТ: Каким образом можно предотвратить злонамеренное использование предоставленных страховщикам данных?

С. Е.: Когда мы заключаем договор страхования жизни и здоровья, клиент указывает, что он дает право на передачу персональных данных. Каких-то закрытых каналов передачи информации не требуется. А вспомните, как в карточке пациента в регистратурах клиник хранятся те же медицинские и личные данные!

Страховщику важен именно момент официального документального подтверждения страхового случая. Сейчас он должен при выплате многих миллионов рублей доверять простой справке. У нас было очень много ситуаций, например, по Санкт-Петербургу, когда по ипотечному страхованию на стоимость квартиры предоставляли поддельные справки. Даже при обращении страховщика в суд возникают затруднения, так как кроме этой справки из ЛПУ у страховщика на руках никаких доказательств нет. А делать запрос на судебную экспертизу — значит, затягивать выплату на долгий срок.

Везде, где есть страхование жизни и здоровья, мы хотим получать официальное подтверждение о наступлении страхового случая в кратчайшие сроки. Поэтому одна из наших важных задач — внести соответствующие изменения в законодательную базу и выровнять порядок рассмотрения запросов страховщиков по всем субъектам РФ.



Виктор Алексеев

*Заместитель
генерального директора
АО «МАКС»*

О пользе диалога и цифровизации

Тема взаимодействия с государственными структурами в части получения информации, необходимой страховщикам для объективного определения наличия или отсутствия страхового события, а также суммы страхового возмещения, является одной из самых проблемных для страховых компаний. Скоро исполнится 20 лет со дня принятия закона «Об ОСАГО», но проблема до сих пор актуальна.

Не смогли сдвинуть с мертвой точки этот процесс ни региональные совещания силовых структур, организованные Генпрокуратурой РФ, ни инициатива Центрального банка России о создании постоянно действующей рабочей группы по противодействию мошенничеству из числа руководителей ряда подразделений МВД, Прокуратуры, ГИБДД и представителей ВСС и РСА.

К положительным последствиям перечисленных действий можно отнести лишь создание региональных групп, улучшивших взаимодействие страховых компаний и правоохранительных органов на местах и поднявших процент числа возбужденных уголовных дел по указанной выше статье уголовного кодекса. Но законодательные инициативы все же остались на уровне первоначального обсуждения.

О каких инициативах идет речь? Это упоминаемые вице-президентом ВСС С.И. Ефремовым изменения в Административный кодекс РФ по отнесению страховых компаний к организациям, имеющим право запроса и получения данных, относящихся к обстоятельствам событий, имеющих признаки страховых случаев. Это проект закона «О страховых детективах», действующий во всех странах, кроме России с ее консервативным подходом, определяющий права служб расследования страховых компаний на уровне возможности опроса граждан, получения письменных пояснений о страховых событиях, доступа к инфор-

мационным массивам ГИБДД и «Безопасный город», направления запросов в государственные организации. Это так необходимое для страховщиков постановление Правительства РФ «О бюро страховых историй», позволяющее накапливать и использовать страховую историю не только по транспортным средствам, но и по физическим и юридическим лицам, что значительно упростило бы жизнь страховым компаниям и в направлении повышения объективности андеррайтинга, и в направлении борьбы с мошенничеством. Хочу заметить, что такое постановление уже много лет действует в отношении Бюро кредитных историй. То есть банки достойны для обработки и использования данных по конкретным заемщикам, а страховщики, как всегда, в роли изгоев. В результате представители служб безопасности страховых компаний вынуждены использовать «дедовские способы» обмена данными по действующим и потенциальным мошенникам.

Что же мешает продвижению вполне очевидных инициатив? Если отвечать кратко, не хватает воли, но главное, не хватает понимания, что в результате косности и консерватизма вынужденно страдает более половины населения страны — именно такое количество семей имеют в пользовании автомобили. Наряду с ростом цен на запчасти и ремонтные работы неуклонно растет количество страховых случаев с признаками мошенничества. Отсутствие серьезной борьбы с данным явлением приводит к вынужденному «размазыванию» ответственности на всех страхователей через повышение стоимости страховки. Проблема страхового мошенничества давно стала социальной проблемой. Почему рядовой честный водитель должен платить за сверхдоходы мошенников и автоюристов?

Продолжая тему причин «прохладного» отношения чиновников к проблемам информационной и правовой ущемленности страховых компаний, могу отметить бытующее мнение о сверхдоходах и виновности самих страховщиков в обозначенном процессе роста страхового мошенничества. Такое мнение мы слышали и от

руководителей некоторых департаментов МВД на заседаниях рабочей группы в ЦБ РФ, и от рядовых сотрудников ГИБДД, оформляющих ДТП.

Каковы же перспективы обсуждаемой темы? Мы полагаем, что взятый и постоянно продвигаемый ЦБ РФ курс на цифровизацию страхования, упрощение порядка урегулирования страховых событий с использованием передовых информационных технологий, неминуемо заставит повысить уровень доступа страховщиков к информационным массивам госструктур, причем не через запросы, а путем доступа онлайн. Первые шаги в этом направлении уже сделаны. Например, при удаленном оформлении электронного полиса происходит автоматическое обращение к так называемой базе ФОИВ (по сути — ГИБДД), которая подтверждает корректность вносимой страхователем информации о транспортном средстве. Если информация некорректна, страховщик вправе запросить и проверить копии правоустанавливающих и регистрационных документов. Для развития данного направления необходимо использовать уже имеющиеся наработки информационного взаимодействия страховых компаний с коммерческими структурами. Например, весьма полезным является автоматическое получение информации по автомобилю из информационных массивов Автокод при рассмотрении вопроса о приеме на страхование каско подержанных транспортных средств. Информация же из базы Audohistory достаточно часто является отправной точкой для документирования мошенничества, так как содержит историю всех ремонтов проверяемого автомобиля.

А проблему обращения в лечебные учреждения, на наш взгляд, можно решить достаточно просто. Закон о врачебной тайне разрешает выдавать информацию, связанную со здоровьем застрахованного лица, в том числе и страховым компаниям, при наличии письменного согласия самого застрахованного. Поэтому достаточно внести в состав заявления на страхование такого согласия, относящегося к случаям нанесения вреда здоровью потерпевшего, и запрос страховщика будет удовлетворен. Но такое решение требует нормативного вмешательства в правила страхования ОСАГО.

