

*Накануне новогодних каникул Минфин озаботился увеличением лимитов выплат по полису туриста почти вдвое – до 2 млн руб. Страховщики уверяют, что это увеличит и цену страховки, но пример продаж нынешних страховых продуктов с расширенным лимитом в 2 млн руб. показал, что кратного роста стоимости полиса ждать не стоит.*

Минфин подготовил законопроект об увеличении страховой суммы туристических полисов. Речь идет о поправках в закон №132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации», согласно которым лимит выплат страховщика устанавливается «исходя из требований к размеру страховой суммы страны временного пребывания застрахованного лица, но не менее 2 млн руб.». Ранее Минфин уже предлагал увеличение выплат в этом сегменте, однако еще полгода назад чиновники говорили об увеличении лимита до 1 млн руб.

На сегодняшний день в бюджете РФ не предусмотрено статьи расходов на оплату медицинской помощи сограждан, находящихся за рубежом. Тем временем в сложных ситуациях выплаты по стандартному туристическому полису не хватает, например, на услуги специализированной авиации для возвращения больного на родину. Например, в США консультация врача может стоить до \$1,5 тыс., рассказывает управляющий директор департамента массовых видов страхования группы «Ренессанс Страхование» Екатерина Кузьминова. По словам главы СГ «УралСиб» Сирмы Готовац, проведение дорогостоящего лечения (например, кардиохирургия, любое оперативное вмешательство), как правило, съедает все покрытие. При этом бывает, что уже после проведенного лечения клиент остается нетранспортабельным регулярными рейсами без специального медицинского сопровождения. По данным госпожи Готовац, эвакуация с медицинским сопровождением при этом может стоить €6 тыс. (экономкласс, сопровождение парамедика) и даже €12–14 тыс. (носилочный модуль, сопровождение врача-реаниматолога). «Стоимость зависит от маршрута транспортировки, сложности состояния застрахованного и ряда других факторов. В особо тяжелых случаях застрахованный может быть транспортирован только рейсом санитарной авиации (специально оборудованный медицинский борт с бригадой врачей-реаниматологов, на котором летит только один пациент). Стоимость такого перелета обойдется минимум в €25 тыс.», – отмечает Сирма Готовац.

«Если страхового покрытия не хватит, то туристу или его родственникам придется доплачивать из собственного кармана», – напоминает директор департамента личного страхования «Энергогаранта» Наталья Клименко.

Статистика случаев, когда туристу не хватало страховой суммы, постоянно пополняется. «Приведу только некоторые примеры, – говорит госпожа Клименко. – Российский турист поехал в Италию, имея полис со страховой суммой €30 тыс., там он, катаясь на горных лыжах, получил серьезную травму, и лечение с транспортировкой обошлись на €10 тыс. дороже. В Турции выплата по реанимации и эвакуации ребенка, тонувшего в бассейне, превысила установленный договором лимит в \$30 тыс. В Америке 50-летний мужчина был госпитализирован с обострением сердечного заболевания, полис был на \$50 тыс., а расходы составили около \$100 тыс. И ни в одном из этих случаев не было мошенничества, это были реально необходимые расходы». Международная страховая практика показывает, что и €100 тыс. – это не предел. «Если посмотреть на западные страны, страховое покрытие там составляет порядка \$0,5 млн, что значительно выше обозначенной Минфином суммы», – рассказывает глава «Цюриха» Николай Клековкин.

Стоимость медстраховки туриста несущественно увеличивает затраты по поездке. «Цена полиса сроком семь-десять дней (с лимитом €30 тыс. – «Ъ») – примерно 800–1000 руб.», – говорит заместитель главы СГ МСК Сергей Ефремов. В среднем же в зависимости от страховой компании полис со стандартным лимитом €30 тыс. будет стоить 600–800 руб. за 14 дней и до 3500 руб. за год. Если турист планирует в поездке активно заниматься спортом, полис будет стоить уже 1200–1600 руб. за 14 дней и около 8000 руб. за год.

Однако само по себе увеличение страхового покрытия защиту туристов не гарантирует. «Страны Шенгенской зоны для получения визы требуют, чтобы в полисе была прописана сумма страхового покрытия €30 тыс., но выплатят эту компенсацию в итоге или нет, их не волнует», – говорит вице-президент Ассоциации туроператоров России Владимир Канторович.

«Цены на медобслуживание во всем мире растут, и, чтобы не переписывать закон ежегодно, в предложенный лимит заложено ожидание дальнейшего роста цен на медицинские услуги за пределами РФ, – рассказал источник «Ъ» в Минфине. – Кроме того, экономика страхового тарифа такова, что при лимите 2 млн руб. рост тарифа не будет пропорциональным». Ранее сумма лимита ответственности при страховании выезжающих за рубеж законодательно никак не регламентировалась, поэтому необходимость прописать в законе минимальную страховую сумму для полисов страхования туристов назрела уже давно.

«Предложение Минфина – это не изменение правил страхования выезжающих за рубеж, а абсолютно новый механизм, – отмечает Владимир Канторович. – В текущем

законе сказано, что туроператоры обязаны страховать выезжающих в том случае, если того требуют власти той страны, куда он направляется». Например, такие популярные у российских туристов страны, как Турция, Египет и Таиланд, этого не требуют. Однако именно эти страны как раз отличаются высоким уровнем ЧП с участием туристов, – отмечает эксперт. Поэтому нередко, сэкономив на полисе, туристы вынуждены обращаться за помощью в российские посольства и консульства.

«Государство вполне обоснованно обеспокоено отсутствием страховой защиты своих граждан. При заболевании туриста за границей, несчастном случае или смерти расходы на оказание медицинской помощи или репатриацию ложатся на него или его родственников. А в случае отсутствия у них средств – на государство», – говорит директор по личному страхованию СОГАЗа Тамара Смирнова. Кроме того, помимо материальных затрат велика вероятность того, что при наступлении страхового случая достаточно много времени уйдет на организационные вопросы и турист не получит квалифицированную медицинскую помощь вовремя.

### ***Споры по цифре***

Представители туриндустрии предполагают, что цифра в 2 млн руб. появилась стараниями страхового лобби. «Почему именно 2 млн, ведь в прошлом году Минфин предлагал установить сумму покрытия на уровне 1 млн? – недоумевает Владимир Канторович. – Не секрет, что страховое лобби в России очень активно, и возникает резонный вопрос: не стоит ли за этим желание определенных людей обогатиться? Хотелось бы понять, на чем основаны эти расчеты».

Однако представители страхового сообщества это предположение опровергают. «Сумму в 2 млн страховщики не лоббировали. Более того, могу сказать, что и «Ингосстрах», и большинство других страховых компаний против такой большой суммы, ведь это неминуемо отразится на тарифах и стоимость полиса вырастет в 2–2,5 раза», – отмечает заместитель главы управления страхования путешествующих «Ингосстраха» Лариса Антонова. По ее словам, в компании считают достаточной сумму в 1 млн руб. «Кроме того, возможно, стоило бы рассмотреть вариант с дифференциацией размера страхового покрытия – для таких стран, как Украина, Молдова, Беларусь и др., достаточно \$15 тыс.», – говорит она. С коллегой согласна и глава управления страхования путешествующих «АльфаСтрахования» Ольга Таборева: «Исходя из нашей практики, страховой суммы в размере не менее 1 млн руб. будет достаточно для покрытия 95% страховых случаев».

Среди тех, у кого ни разу не было превышения лимита – компании «СОГАЗ» и «МАКС». «Наши основные направления – визовые страны, соответственно, минимальная страховая сумма – €30 тыс., что, кстати, даже превосходило предыдущие предложения Минфина, – говорит руководитель дирекции развития страхования МАКСа Алексей Володяев. – Мы не так давно интересовались вопросом о максимальной сумме выплаты у сервисных компаний, с которыми взаимодействуем по данному продукту, их сведения подтверждают: наши убытки, превосходящие €30 тыс., крайне редки – буквально по одному случаю в два-три года».

Причины увеличения страхового лимита в новом законопроекте страховщики предлагают искать в стремлении сэкономить бюджетные деньги, а также в желании уравнивать его с лимитами по обязательному страхованию ответственности промышленников и перевозчиков. «Пересмотреть сумму лимита и довести ее до 2 млн руб. Минфин побудило также желание переложить на страховщиков решение как можно большего числа проблем и не гонять самолеты МЧС и «Медицины катастроф» за гражданами, у которых не хватило страховой суммы на покрытие медицинских и медико-транспортных расходов», – уверен заместитель главы департамента личного страхования «Согласия» Михаил Челпанов.

«Принятие данного закона было намечено в «дорожной карте» Стратегии развития страхового рынка до 2020 года, срок реализации был указан 2014 год, поэтому логично, что этот процесс начался уже в этом году», – отмечает директор департамента продаж компании «Гефест» Наталья Кузьмина. Нужно учесть и то, что лимиты по данному виду не пересматривались уже около десяти лет. «Число граждан, отдыхающих за рубежом, ежегодно растет на 20%, пропорционально увеличивается число конфликтов, связанных с урегулированием страховых событий, когда страховка не в состоянии покрыть расходы на медицинские услуги», – уверен заместитель генерального директора МСК Сергей Ефремов.

### ***Прибыльные туристы***

По словам представителей страховых компаний, направление по страхованию путешественников не является сверхприбыльным. «Сложности состоят в том, что государственные органы, в том числе регулятор и суды, слабо различают организацию медицинского обслуживания и медицинское страхование граждан в РФ, которое регламентируется Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»,

и организацию медицинской помощи российским гражданам за рубежом», – считает заместитель главы департамента страхования путешественников компании «Альянс» Александр Шваб. В мире не существует единых стандартов и условий оказания медицинской помощи. «Поэтому требовать от российского страховщика, чтобы российскому гражданину во всем мире была обеспечена медицинская помощь в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», по меньшей мере, бессмысленно», – уверен господин Шваб. Ситуация осложняется также постоянно звучащими пожеланиями со стороны властных структур, чтобы страховщик платил по событиям, которые не являются страховым случаем по условиям страхования, а также за людей, выехавших из страны вообще без полиса. Такой подход противоречит самим принципам и идее страхования, говорит он. Не меньшие сложности создают недобросовестные страховые компании, которые для получения сиюминутной выгоды демпингуют на тарифах и из-за отсутствия достаточных средств дополнительно ограничивают страховое покрытие, дискредитируя тем самым всех участников рынка страхования медицинских расходов за рубежом.

Тем временем по темпам роста количества выездов россияне сейчас на втором месте в мире после туристов из Китая. Количество договоров постоянно растет, соответственно, растут и страховые выплаты. «Самые невыгодные для страховщиков направления – массовые, такие, как Турция и Египет. В летний сезон уровень убыточности по этим странам очень высок, – отмечает Наталья Клименко. – За последние годы туристы стали чаще обращаться за возмещением медицинских расходов. Сложности заключаются в том, что страховые компании не могут поднять тарифы на услуги для туристов из-за сопротивления туроператоров, которые боятся удорожить свои путевки за счет страховой составляющей». Есть и другая сложность: для страховой компании введение обязательного страхования и увеличение страхового лимита до 2 млн руб. при сложившемся рынке может обозначать увеличение рисков без необходимого увеличения тарифа, полагает Ольга Таборева. А это, в свою очередь, может отразиться на качестве услуг для застрахованного.

«Очень важно понимать, в каком виде будет окончательно принят этот закон. Четкий механизм его действия пока не описан, поэтому не понятно, как именно будет отслеживаться наличие полиса у туриста, – говорит Екатерина Кузьминова. – Если это будет обязательный вид страхования, как ОСАГО, то применяются одни механизмы. Если в качестве рекомендации – то другие». Однако, как отмечают представители страхового сообщества, такое увеличение страховой суммы будет невозможно без увеличения тарифа, а рынок к этому не готов. «В законопроекте прописано, что в случае отсутствия страхового полиса расходы на оказание медпомощи за рубежом несет сам человек. В то время как в существующей версии закона ответственность несет туроператор или турагент», – говорит Николай Клековкин.

Тем не менее это довольно рентабельный вид страхования, уровень выплат по нему составляет около 35–40%. «Объем рынка страхования выезжающих за рубеж по итогам 2012 года составил 5,4 млрд руб., несмотря на тенденцию замедления темпов роста на общем рынке, в этом сегменте наблюдается рост», – говорит Наталья Кузьмина. Так, за первое полугодие 2013 года рост сборов составил 16%. С 2009 года, когда по причине финансового кризиса страховщики столкнулись с падением на 15% объемов по сегменту, данный рынок показывает только положительную динамику по сборам.

**Источник:** [Коммерсантъ](#), № 218, 27.11.13

**Автор:** Рыбакова М.