

Расследование, которое сейчас ведется в Непале в отношении туристических агентств, врачей и операторов вертолетных компаний, вновь привлекло внимание страхового рынка к проблеме мошенничества при эвакуациях на трекинговых маршрутах. По предварительным данным следствия, ущерб по делу превышает 19 миллионов долларов США, а среди подозреваемых – представители местной туриндустрии и медицинских организаций.

«Ингосстрах» совместно с партнером «Балт Ассистанс» имеет многолетний опыт сопровождения страховых случаев в Непале, включая организацию и контроль вертолетных эвакуаций. Практика работы в регионе позволила сформировать системный подход к выявлению и предотвращению мошеннических схем.

По данным расследования, часть страховых случаев могла инициироваться искусственно. Туристам на маршрутах в районе Эвереста подмешивали вещества, вызывавшие симптомы, схожие с проявлениями горной болезни – тошноту, слабость и расстройства ЖКТ. После этого организовывалась срочная вертолетная эвакуация в медицинские учреждения, где оформлялись документы с признаками страхового события.

Средняя стоимость одной эвакуации составляет около 6 тысяч долларов США и может существенно увеличиваться в зависимости от маршрута и условий транспортировки. При одновременной эвакуации нескольких туристов экономический эффект подобных схемкратно возрастает.

По статистике «Балт Ассистанс» за 2025 год, около 60% вызовов вертолета происходят без участия ассистанса – решение принимает сопровождающий гид. Это повышает риск неконтролируемого выбора подрядчиков и стоимости услуг.

В рамках совместной работы «Ингосстрах» и «Балт Ассистанс» применяют комплекс мер по проверке обоснованности эвакуаций.

На этапе регистрации страхового случая проводится:

- подробный опрос застрахованного об обстоятельствах ухудшения состояния;
- сбор информации о сопровождающем гиде;
- анализ количества аналогичных симптомов в группе;
- подтверждение обстоятельств транспортировки через участников маршрута.

Дополнительно проверяются:

- медицинская документация и её соответствие фактическим жалобам;
- состав медицинской команды;
- стоимость услуг относительно среднерегиональных тарифов;
- логистика эвакуации и её клиническая обоснованность.

Также проводится анализ репутации задействованных организаций и возможных признаков согласованных действий участников конкретного случая.

При наличии обоснованных подозрений страховое покрытие может быть ограничено или переведено в формат компенсационной выплаты. Такая практика применяется в отдельных случаях совместной работы компаний.

Даже при отсутствии признаков мошенничества дополнительная проверка позволяет оптимизировать расходы. По данным «Балт Ассистанс», в ряде кейсов удается снизить стоимость услуг вертолетных операторов на 5–30%, что эквивалентно экономии от сотен до нескольких тысяч долларов на один страховой случай.

В «Ингосстрахе» рассчитывают, что меры, предпринимаемые властями Непала, повысят прозрачность рынка эвакуационных услуг и снизят долю фиктивных страховых случаев в сегменте высокогорного туризма.

Практика взаимодействия страховщика и ассистанса показывает: системный контроль медицинских показаний, подрядчиков и логистики эвакуации остается ключевым инструментом защиты клиентов и страхового портфеля при работе в сложных регионах.

Википедия страхования, 24.04.2026 г.