



Ирина МЕРЗЛЯКОВА,
генеральный директор Ассоциации страховщиков «БАС»

ВОЗМЕЩЕНИЕ ВРЕДА ПО-ФРАНЦУЗСКИ

СЛЕДУЕТ заметить, что Стройная и бесперебойная работа этой системы в стране-основательнице была налажена лишь спустя десятилетия. А в некоторых государствах, например, в Германии, она так и не прижилась.

Появление системы прямого возмещения во Франции было обусловлено недостаточно выгодными условиями работы страховых компаний. На межконкурентную борьбу уходили значительные силы, а выигрывали от этого посредники – адвокаты, судебные исполнители и пр. А вот интересы клиентов соблюдались отнюдь не всегда. Поэтому возникла необходимость принятия комплексного документа, который бы регламентировал работу страховых компаний на взаимовыгодных условиях.

Важнейшими этапами на пути к такому документу стали: Соглашение об экспертах и Соглашение о выплатах в заранее установленных размерах. Первое было принято в 1954 году и предусматривало, что страховые компании составляют список экспертов, чьи решения не подлежат оспариванию. Планировалось, что каждый случай будет рассматриваться только одним экспертом. Эксперт выбирался компанией потерпевшего. Страховщики не имели права оспорить решение эксперта, но если сумма убытка превышала установленный предел, то претензии страховщика могли быть рассмотрены комиссией из нескольких экспертов.

Система прямого возмещения вреда по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, в рамках которой потерпевший в случае ДТП обращается в свою страховую компанию, а не в компанию виновника аварии, зародилась во Франции в середине 50-х годов минувшего века. Сейчас она используется в Бельгии, Испании, Нидерландах, России. С 1 июля 2010 года к этим странам присоединяется Беларусь.

Соглашение о выплатах в заранее установленных размерах было принято в 1956 году и предусматривало, что экспертиза и выплаты потерпевшему производятся непосредственно его компанией-страховщиком. Вместе с тем страховые компании не решились полностью отказаться от рассмотрения дел только страховщиком потерпевшего вплоть до 1960 года. В течение этого периода со страховщиком виновного проводились предварительные консультации.

С 1956 по 1960 гг. количество страховых случаев возросло с 1,8 млн. до 2,8 млн. При этом более 80% выплат не превышало 80 евро. В связи с этим перед страховщиками вскоре встала проблема: как же справиться со все увеличивающимся количеством страховых выплат?

В 1960 г. было разработано новое Соглашение о выплатах в заранее установленных размерах. Оно включало: согласование действий разных страховых компаний; расчетную таблицу страховых случаев и соответствующих им объемов ответственности; уточнение условий, при которых страхо-

вые выплаты осуществляются страховой компанией потерпевшего клиента (с его согласия); уточнение условий, при которых выплата компенсации осуществляется в размерах, соответствующих расходам отдельно по каждому делу.

В мае 1968 г. вступила в силу новая Конвенция о прямом возмещении вреда страхователю, функция которого заключалась в объединении страховых компаний, соглашений об экспертах и выплатах в заранее установленных размерах.

В частности, она предусматривала компенсацию расходов потерпевшего до разбирательства со стороны страховщика виновника по протоколу, составленному участниками ДТП, в случае столкновения двух транспортных средств при сумме ущерба менее 300 евро.

В качестве основных достижений применения новой Конвенции следует назвать более динамичное ведение дел (увеличилось число постоянных клиентов, произошло снижение расходов на ведение дела), уменьшение числа судебных разбирательств,