Доклад от Французской Федерации Страховщиков, 27 сентября 2005 г.

27 сентября 2005 г., Французская Федерация Страховщиков принимала у себя российскую делегацию для обсуждения Соглашений по урегулированию материального ущерба по ОСАГО во Франции. Эта система, введенная в действие во Франции с 1968 года, модернизировалась с течением времени с учетом изменений транспортного парка, аварийности и страховой отрасли.

Настоящий доклад имеет два больших раздела: первый посвящен историческому обзору Соглашения о прямом возмещении вреда страхователю (ИДА) и решению проблем, встававших перед страховщиками в ходе реализации данного Соглашения с 1968 года; второй раздел посвящен современному функционированию вышеуказанного Соглашения и его результатам.

I. Исторический обзор Соглашения ИДА.

**A) Причины создания Соглашения в области урегулирования убытков**

Автомобиль стал товаром массового спроса. Число автомобилей с момента их появления постоянно росло (около 12,8 млн. авто ТС в 1968, в 2005 насчитывается более 36 млн авто ТС и 2,4 млн. мото ТС), соответственно росло и число ДТП (около 140 200 ДТП в 1955, по сравнению с 220 200 ДТП в 1968).

Именно поэтому с 1958 года законодателями было введено ОСАГО для всех физических и юридических лиц, за исключением государства и некоторых предприятий (Почта, Франс Телеком, РАТП…), на чьей ответственности находится наземное ТС с мотором, прицеп или полуприцеп. В случае неисполнения этой обязанности, к "незастрахованному" лицу применяются такие санкции, как штраф, постановка ТС на штрафную стоянку или временное лишение водительских прав.

Автострахование стало лидирующей отраслью страхования имущества. Это сложный вид страхования, и хотя в нормативных и правовых актах содержатся положения об обязательном страховании ГО (Кодексом страхования установлены страхователи, объекты, страховые суммы, риски и исключения из покрытия), страховщики столкнулись с проблемой массовых обращений потерпевших (223 страховых случая на 1000 ТС в 1968 году, т.е. в среднем каждый водитель являлся виновником ДТП примерно один раз в четыре года).

Страховщики должны были найти решения, позволяющие быстро и с небольшими расходами на ведение дела урегулировать страховые случаи с незначительным материальным ущербом, чтобы удовлетворить пожелания клиентов.

В 1968 потерпевший в ДТП уже не должен был доказывать вину водителя, поскольку презюмируется ответственность владельца объекта, причинившего вред другим.

Ответственность снимается в случае доказательства форс-мажора или умысла третьих лиц. Если потерпевший сам допустил нарушение, возможно разделение ответственности.

На практике, в случае ДТП, водители должны были обращаться к судебным органам или в полицию для составления протокола о ДТП, в противном случае каждый должен был направить одностороннее извещение своему страховщику.

Для страховщика гражданской ответственности, ситуация в ту пору была сложной, поскольку не существовало профессиональных экспертов для оценки ущерба, средний срок получения "протокола засвидетельствования" был довольно продолжительным (9 месяцев) и расходы на ведение дела довольно высокими за счет обращения к адвокатам, привлечения фирм, оформляющих документы для суда, обращения в судебные инстанции. Эти факторы также вели к неудовлетворению клиентов.

Таким образом, чтобы упростить и ускорить возмещение материального вреда по ОСАГО, учитывая сроки, связанные с судебным иском к виновнику ущерба, начиная с 1950-х годов, было разработано соглашение между страховщиками.

**B) Первый опыт Соглашения ИДА.**

В 1953, Соглашение по правилам расчетов между страховщиками ввело типовые схемы ДТП, разработанные на основе объективных данных и судебной практики. Компании участницы обязались выставлять требования друг к другу только на основе Типовых схем, если у них отсутствуют другие документы для установления виновности.

Это соглашение прекрасно исполняло ту роль, ради которой оно было создано, поскольку ИДА через 14 лет полностью интегрирует в себя его принципы и механизмы функционирования.

В 1954 году создано "Соглашение об экспертизе". В рамках этого соглашения страховщики составили список экспертов-техников, решения которых не будут ими оспариваться. Это соглашение также передало право на назначение экспертизы ОСАГО страховщику потерпевшего, а не страховщику виновника. Цель – ускорить назначение эксперта, упростить осмотр ТС, чтобы уменьшить длительность этого этапа.

В 1956 г. первый опыт соглашения под названием " Правила расчетов между страховщиками", или РФА, был опробован между некоторыми компаниями. Однако оно просуществовало лишь с 1 мая 1956 по 31 декабря того же года, поскольку компании-участницы проявили определенное нежелание стать полноценными партнерами в части урегулирования убытков, относящихся к Соглашению. Они на практике не решались полностью передать ведение выплатных дел по их страховым случаям страховщику другой стороны. Поэтому данное Соглашение предусматривало до начала урегулирования предварительную консультацию страховщиков между собой, которая могла доходить до передачи страховыми компаниями документов по делу, что сильно не отличалось, в том числе с точки зрения скорости урегулирования, от обычной практики работы между страховщиками во Франции. Эта предварительная консультация была затем отменена в 1960 году.

Надо отметить, что с 1956 по 1960, число страховых случаев возросло с 1 850 000 до 2 850 000, в более 80% из которых ущерб не превышал €80.

В 1960 году появляется первое Извещение о ДТП. Водители теперь заполняют и подписывают извещение, излагающее обстоятельства ДТП, указывают свои координаты и координаты своего страховщика.

Параллельно 1 мая 1960 года вступило в силу новое Соглашение РФА и применялось до 1 мая 1968 года. Это Соглашение относилось к ДТП между двумя ТС с мотором. Эксперта для оценки ущерба каждого из них назначал ОСАГО страховщик соответствующего ТС. Ответственность оценивается по Типовым схемам ДТП. Потерпевший получает возмещение у своего собственного страховщика. Страхователь не обязан принимать предложение страховщика. Ускоренное возмещение, предлагаемое страхователю и производимое в его пользу, заменяет предъявление последним иска к страховой компании виновника. Страховщик виновника обязан принимать результаты произведенного урегулирования.

**C) Создание Соглашения ИДА**

В 1968 предыдущие соглашения были объединены в единый документ, названный Соглашение ИДА (Прямое Возмещение вреда Застрахованному лицу). Это Соглашение предусматривает, что после столкновения между двумя ТС именно ОСАГО страховщик потерпевшего (сегодня используется термин "прямой страховщик", тогда как страховщик виновника ДТП именуется "ОСАГО страховщиком") оценивает ущерб, согласно правилам, предусмотренным в "Соглашении об экспертизе".

Ответственность оценивается по Типовым схемам ДТП, на основании данных, изложенных в Извещении о ДТП.

Возмещение вреда потерпевшему осуществляет его страховщик ОСАГО после определения степени ответственности каждого из участников ДТП. Возмещается материальный ущерб, причиненный самому транспортному средству, его дополнительному оборудованию и деталям.

Для того, чтобы воспользоваться условиями Соглашения страхователи не обязаны иметь полис "на случай судебных исков" (теперь это полис "юридическая защита"), хотя приобретение клиентом такого полиса было крайне желательным, в том числе уже после того, как страховой случай был урегулирован, для того чтобы осуществлять требование к страховщику виновника, если Соглашение не применяется.

Расчеты между страховщиками велись двумя способами: по ежемесячному бордеро и отдельно по каждому случаю.

Применение данного Соглашения ограничено следующими рамками.

Данное Соглашение относилось только к ДТП со столкновением двух ТС, произошедшим на территории Франции или Княжества Монако, без участия любых третьих лиц. Участники ДТП не понесли никакого вреда жизни или здоровью, а материальный ущерб не превышал 2000 франков (или 300 € – на сегодня это 6500 €).

Результаты этого Соглашения были в целом положительными, доказательством чего служило ускорение сроков урегулирования ущерба, уменьшение судебных разбирательств, а также установление определенной степени доверия между страховщиками.

Однако применение по отношению к страхователям Типовых схем ДТП вызвало негативную реакцию адвокатов и потребителей, взаиморасчеты между страховщиками отдельно по каждому случаю вели к слишком высоким расходам на ведение дела, и расчеты по реальной сумме убытка не позволяли страховщику виновника контролировать размер убытка.

**D) Эволюция Соглашения ИДА**

В 1972 компании могли осуществлять требования к страховщику виновника тремя способами: требование по реальной сумме убытка по ежемесячному бордеро, требования по реальной сумме по каждому случаю отдельно и требования по заранее установленной (фиксированной) сумме убытка. Для сведения, в 1971 году фиксированная сумма равнялась 520 франкам (80 €) для случаев полной ответственности.

В 1974 создано Соглашение ИРСА (Соглашение Между Страховыми компаниями по Урегулированию Страховых случаев по ОСАГО), в которое вошли принципы ИДА в расширенном виде. В частности, принцип прямого урегулирования был распространен не только на ДТП со столкновением двух ТС, но и на последовательные столкновения и массовые аварии. Прямое урегулирование стало распространяться не только на ущерб ТС, но и на расходы на буксировку, временный ремонт, плату за простой ТС и т.д.

Положения Соглашения применяются к ущербу, нанесенному перевозимым предметам и грузам, а также к любому ущербу ТС в результате падения с другого ТС какого-либо предмета.

Данное Соглашение применяется и к ДТП, произошедшим за рубежом (Страны Европы: Германия, Австрия, Бельгия, Дания, Испания, Финляндия, Греция, Ирландия, Италия, Лихтенштейн, Люксембург, Норвегия, Нидерланды, Португалия, Княжество Андорра, Княжество Монако, Великобритания, Сан-Марино, Ватикан, Швеция, Швейцария, Чехословакия, Турция и бывшая Югославия), а также в заморских департаментах Франции.

И, наконец, типовые схемы ДТП отныне применяются не к потерпевшим, а только для расчетов между страховщиками: потерпевшие должны получать возмещение в соответствии с нормами гражданского права.

В 1977 осуществление суброгации между страховщиками по фиксированной сумме стало обязательным для всех участников рынка.

В 1990 г. была осуществлена коренная реформа Соглашения ИРСА для приведения его в соответствие с изменениями в нормативной и законодательной базе, в судебной практике. Типовые схемы ДТП были модернизированы с учетом изменений в ПДД. Верхний предел ущерба для применения соглашения был установлен в размере 30 000 франков (или 4 500 €). ИРСА также стало применяться в случаях ущерба, нанесенного ТС в ДТП без столкновения ТС.

В 1992 г. положения Соглашения относительно массовых ДТП (3 и более ТС) были модифицированы. Одновременно, происходит широкое внедрение электронной системы, которая распределяет в режиме реального времени выставляемые и принимаемые требования в отношении каждого страховщика. Вводится в действие клиринговый центр.

При сумме убытка ниже верхнего предела по ИДА взаиморасчеты происходят по фиксированной сумме с учетом доли ответственности.

В 1997 Соглашение ИРСА было в очередной раз модифицировано и стало Общим Соглашением по Прямому возмещению вреда и Правилах суброгации между Автостраховщиками (CGIRSA).

Прямое возмещение вреда страхователю было распространено на все типы ДТП независимо от размера ущерба.

В 2003 была изменена структура Соглашения ИРСА. Произошли изменения в правилах суброгации для тех ДТП, где участвовали более 2 ТС: соглашение отныне применяется к массовым авариям, в которых участвовали от 3 до 7 ТС (а не от 3 до 10 как раньше). Типовые схемы ДТП, которые раньше назывались таблицей для определения ответственности, стали называться "таблицей для требований по суброгации".

II. Современное действие Соглашения о прямом урегулировании и его результаты

**A) Создание сети экспертов и допущенных станций технического обслуживания (СТО)**

Как уже было сказано, в 1954 году участники Соглашения об экспертизе создали список экспертов-техников. Начиная с 1974 года, эксперты-техники стали в обязательном порядке проходить государственную аттестацию, получать специальный сертификат. Они внесены в государственный реестр, который ведет Минтранс.

В задачи эксперта-техника входит проверка соответствия ущерба обстоятельствам ДТП, оценка (совместно с СТО) необходимых ремонтных действий и их стоимость, составление экспертного заключения (в типовой форме в соответствии с приложением к Соглашению ИРСА), а также выявление признаков мошенничества. В очень редких случаях они участвуют в восстановлении обстоятельств ДТП.

Страховщики постепенно обзавелись соглашениями с сетями СТО.

Эффективное функционирование Прямого урегулирования частично обусловлено тем, что оно интегрировано в глобальную систему, которая благодаря информатизации обеспечивает неоспоримую быстроту урегулирования, лучший контроль за размером убытков и, следовательно, лучшее качество сервиса для клиентов.

**B) Органы управления Соглашения ИРСА**

Соглашение ИДА, ставшее составной частью ИРСА теперь управляется различными инстанциями. Среди них Комиссия по применению. В ее функции входит контроль за соблюдением условий соглашения. Также она изучает возможные шаги по улучшению действия соглашения.

Арбитражная комиссия призвана разрешать споры, которые не смогли разрешиться в процессе рассмотрения на уровне начальников отделов и начальников управлений и согласительной процедуры.

Комитет по статистике определяет фиксированную ставку для расчетов между компаниями на следующий год.

Комитет по этике контролирует правильное применение соглашения.

И, наконец, Соглашение управляется УСС (Управление Страховыми Соглашениями), которая играет роль общего секретариата (подготовка повестки дня, протоколов, ведение арбитражных дел…), и координирует разные инстанции в рамках Соглашения.

**C) Результаты прямого урегулирования**

Сегодня, благодаря прямому урегулированию, отсутствуют судебные разбирательства по случаям материального ущерба от ДТП. Через систему прямого урегулирования ежегодно проходит 1 700 000 дел, и только 150 из них разбираются Арбитражной комиссией в рамках Соглашения.

Формуляр Извещения о ДТП стал общепризнанным (выписка судебного решения больше не требуется и полиция участвует в оформления ДТП только в случае ущерба жизни и здоровью). Более того, в 2002 году Извещение о ДТП стало общеевропейским. Европейский Комитет по страхованию принял во внимание, что зачастую участникам ДТП разных национальностей было трудно найти общий язык. Было принято решение модифицировать формуляр 1960, чтобы позволить его использование по всей Европе. Его форма теперь едина во всех странах Европы.

Клиенты удовлетворены системой прямого урегулирования и улучшением качества услуг. Руководящие органы ЕС не считают данные Соглашения препятствием конкуренции, т.к. преимущества для клиентов являются наиболее значимыми в данном случае.

Возмещение ущерба ускорилось, расходы на ведение дела у страховщиков сократились – прямое урегулирование выполняет те задачи, ради которых оно было создано. Кроме того, ИДА стала моделью для создания многих соглашений, как национального, так и международного масштаба.