



*Пострадавшие в ДТП, оформившие ОСАГО с 1 апреля, уже с сегодняшнего дня могут получить в страховых компаниях деньги на лечение авансом. Выплаты будут рассчитываться в зависимости от полученных травм: при переломе челюсти пострадавшему положено 15 тыс. руб., носа – 25 тыс. руб. Максимальный же размер выплат составит 500 тыс. руб. Страховщики утверждают, что получить выплату теперь будет «гораздо проще». По подсчетам «Ъ», с момента аварии до получения денег нужно будет ждать более месяца.*

Сегодня вступает в силу новая редакция закона об ОСАГО, согласно которой пострадавшие в ДТП могут обратиться в страховую компанию, чтобы получить возмещение вреда здоровью на сумму до 500 тыс. руб. При этом деньги можно будет получить авансом. «Гражданам не придется дожидаться окончания лечения и собирать чеки, чтобы возместить по договору ОСАГО понесенные на лечение расходы, выплаты будут установлены за сам факт травмы», – заявил президент Российского союза автостраховщиков (РСА) Игорь Юргенс. Отметим, что воспользоваться этой опцией смогут лишь граждане, заключившие страховой договор с 1 апреля.

До сих пор после аварии пострадавшие обращались в больницы, где проходили лечение, как правило, в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС). Только в том случае, если денег по программе ОМС не хватало, гражданин мог обратиться к страховщику, но получал не более 160 тыс. руб.

Теперь страховые выплаты производятся независимо от выплат по ОМС. Получить деньги, по словам Игоря Юргенса, «будет гораздо проще», при этом «пакет документов будет минимальным». Как выяснил «Ъ», это далеко не так. Сначала нужно получить документы из ГИБДД: справку об аварии и копию протокола, где указано, кто виноват в ДТП. Последний документ Госавтоинспекция выдает только после того, как обстоятельства ДТП рассмотрит группа разбора ГИБДД. Это необходимо, чтобы суд мог привлечь виновного водителя к ответственности. Рассмотрение может длиться до полугода, но чаще всего занимает пару недель. «В подавляющем большинстве случаев виновник ДТП устанавливается на месте сотрудником ГИБДД, – заявил «Ъ»

руководитель методологии страховых выплат компании «АльфаСтрахование» Дмитрий Зугаев. – Если в материалах ГИБДД вина участников ДТП не установлена, необходимо обращаться в суд».

Страховщик помимо копии протокола также потребует медицинское заключение с печатью и подписью врача. Размер выплаты рассчитывается по утвержденным правилам. К примеру, если у пострадавшего сломан нос, ему полагается выплата в размере 5% максимальной страховой суммы (то есть 25 тыс. руб.), при переломе челюсти – 3% (15 тыс. руб.), при переломе и вывихе плеча – 15% (75 тыс. руб.). Максимальная сумма в 500 тыс. руб. положена только в случае смерти (ее, включая 25 тыс. руб. на погребение, получают родственники погибшего) или при получении инвалидности первой группы. Срок рассмотрения заявления у страховщика – до 20 дней, заявили «Ъ» в РСА. Деньги можно будет получить наличными или на банковский счет, уточнил господин Зугаев.

Президент Ассоциации защиты страхователей Николай Тюрников говорит, что механизм получения возмещения довольно прозрачный, поэтому возможностей отказывать в выплате у страховщиков немного. «Но мы прекрасно знаем, как страховщики быстро учатся уходить от ответственности», – добавил он. «Отказ будет либо техническим – не предоставлен необходимый документ, – либо по причине того, что травма была получена не в результате ДТП, – уверяет господин Зугаев. – Разумеется, перед страховщиками будет стоять задача по минимизации мошеннических действий».

Отметим, что повышение размеров выплат по здоровью страховщики приводили как аргумент в пользу повышения тарифов на ОСАГО. Споры об этом велись несколько лет, в итоге тарифы с октября 2014 года выросли на 20–30% и с 12 апреля 2015 года – на 40–60%. Таким образом, у автовладельцев есть 11 дней, чтобы приобрести полис с обновленными лимитами еще по старым ценам. Впрочем, как утверждают источники «Ъ» на страховом рынке, в ряде регионов с этим могут возникнуть проблемы. Страховщики не хотят мириться с недобором премий на убыточных с точки зрения ОСАГО территориях, и там может быть создан искусственный дефицит полисов. «Автовладельцу, например, могут заявить, что нет бланков, поэтому продажи приостановлены, – говорит источник «Ъ» на страховом рынке. – Компании применяли такой прием в октябре прошлого года, когда повысились лимиты выплат по «железу», а обновленные тарифы подоспели только через две недели». Впрочем, на этот раз ЦБ обещает пресекать такие действия. Как заявил 20 марта первый зампред ЦБ Владимир Чистюхин, «первые несколько недель мы планируем подключить наши территориальные управления для мониторинга работы страховщиков по новым правилам».

По мнению Николая Тюрникова, в перспективе максимальный лимит выплат, которые используются для расчета компенсаций пострадавшим, нужно будет увеличить. Дело в том, что при аварии на общественном транспорте он составляет не 500 тыс., а 2 млн руб. «Если вы упадете в метро или автобусе, сломав два зуба, получите 100 тыс. руб., а после ДТП – всего 25 тыс. руб., – говорит он. – Такой подход кажется странным, размеры выплат нужно уравнивать».

**Источник:** [Коммерсантъ](#), № 56, 01.04.15

**Авторы:** Гришина Т., Буранов И.