

УДК 347:338.48

**СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАН РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ,
ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА ГРАНИЦУ ПО ТУРИСТИЧЕСКИМ ПУТЕВКАМ****А.С. СИНЯКОВА***(Представлено: В.В. МАКСИМЕНЮК)*

Рассмотрено значение добровольного медицинского страхования при выезде граждан за границу по заключенным гражданско-правовым договорам на оказание туристических услуг различной направленности. Проанализированы особенности предоставления услуг по страхованию субъектами рынка страховых услуг различных организационно-правовых форм и форм собственности.

Значительное увеличение числа граждан Республики Беларусь, заключающих договор страхования в связи с приобретением туристических путевок (заключением возмездного договора оказания туристических услуг) для выезда за границу происходит с мая по сентябрь каждого года. У страховых организаций этот промежуток времени называется «высоким» сезоном.

Подготовка к туристическому сезону является серьезным и ответственным процессом, осуществляемым с начала сентября и заканчивая окончанием мая, включительно до того момента когда первые отдыхающие пребудут в места отдыха. Граждане Республики Беларусь, как правило, посещают такие туристические страны как: Греция, Турция, Болгария, Кипр, Египет и другие. Каждому гражданину предоставляется право добровольно застраховаться от болезней и несчастных случаев на время поездки за границу [1, с. 21].

Интерес физических лиц к данному рода страховым услугам обусловлен, в первую очередь, тем обстоятельством, что приобретая страховой полис, страхователь «перекладывает» на компанию все проблемы, связанные с поиском высококвалифицированного врача, подбором даты и времени визита в случае наступления страхового случая. Страхователь, заключивший гражданско-правовой договор добровольного медицинского страхования может быть уверен, что в его пользовании будут новейшие технологии и непосредственное получение медицинских услуг высокого качества [2, с. 20].

В настоящее время добровольное медицинское страхование граждан выезжающих за границу регулируются общими положениями Гражданского Кодекса Республики Беларусь, Указом Президента Республики Беларусь «О страховой деятельности», а также локальными актами страховых организаций. В дальнейшем планируется принять нормативный акт регулирующий деятельность страховых организаций в медицинском страховании граждан [2, с. 21].

Правила, предусмотренные 48 Главой Гражданского Кодекса Республики Беларусь, применяются к отношениям по страхованию иностранных инвестиций от некоммерческих рисков, морскому страхованию, медицинскому страхованию и страхованию пенсий постольку, поскольку законодательством об этих видах страхования не установлено иное [3].

Глава 13 Указа Президента Республики Беларусь «О страховой деятельности» закрепила в себе важнейшие нормы, касающиеся лиц находящихся за границей при предоставлении им медицинских услуг в случае заболеваний и несчастных случаев [4].

Вопросы добровольного медицинского страхования рассматриваются страховыми компаниями по разному. Каждая из них формирует свою стратегию по развитию данного вида личного страхования среди как отечественных, так и зарубежных конкурентов.

В частности, генеральный директор СБА ЗАСО «Купала» Виктор Новик в своей практической деятельности уделяет особое внимание тарифной политике и разработке программ для различных категорий граждан. Расценки, устанавливаемые страховой компанией каждый год корректируются с учётом ранее не учитываемых факторов. Это связано, прежде всего, с тем, что расходы по медицинскому обслуживанию граждан в туристических странах не однородна. К примеру, возможно сравнить Германию и Болгарию. В первом случае процент выплат составляет 20 %, а во втором 12 %. Выплаты в этих странах по медицинским расходам несравнимы, в связи с этим необходимо проведение существенной дифференциации [5, с. 9].

В качестве проблемных моментов выделяются следующие. Во-первых, в правилах страхования чётко определен ряд случаев, которые не относятся к страховым. К примеру, несчастный случай произошел со страхователем, который на тот момент находился в состоянии алкогольного опьянения, проверить данный факт иногда не представляется возможным в связи с законодательством некоторых стран, поэтому приходится выплачивать в полном объеме страховую компенсацию. Во-вторых, невысокий уровень тарифов на данный вид страхования, который установлен в целом по рынку. И наконец, вместо совершенствования качества страхового продукта, введения дополнительных опций, многие идут по более

простому пути – увеличивают комиссионное вознаграждение агентов, что по нашему мнению является не совсем корректным. Необходимо держать на одном уровне ставку комиссионного вознаграждения, а на повышение идти, в крайнем случае, посчитав экономическую целесообразность [5, с. 9].

Иной позиции придерживается заместитель директора СП ООО «Корис-Гуард» Инесса Курченко-ва, утверждая, что основной целью компании является расширение сотрудничества с врачами и медицинскими учреждениями, а также контроль за своевременным и профессиональным оказанием медицинской помощи застрахованным, в связи с этим в компании введен постоянный мониторинг оказываемых услуг. Благодаря высокому профессионализму работников компании, с каждым годом количество граждан обращающихся в «Корис-Гуард» увеличивается [5, с. 10].

Проблемы, возникающие в СБА ЗАСО «Купала» существуют и в одной из самых популярных страховых компаний «Белросстрах». «Белросстрах» является лидером по добровольному страхованию от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу. В данном виде страхования существуют две основные проблемы. Во-первых, это высокий уровень комиссионных вознаграждений, который достигает 45-50 %. Во-вторых, агрессивно низкий уровень тарифов в некоторых страховых компаниях [5, с. 10].

В последнее время обсуждается предложение по введению обязательного страхования для выезжающих за границу. Однако страхование граждан, выезжающих за границу, уже можно назвать условно-добровольным видом страхования, ведь наличие полиса – обязательное требование большинства стран, а при поездке за рубеж через туристическую фирму полис обязательно будет присутствовать в турпакете [5, с. 10].

Закон Республики Беларусь «О туризме» регламентирует гарантию субъектов туристической деятельности в обеспечении участником туристической деятельности оплаты по оказанию медицинской помощи туристам, экскурсантам для въезда в страну (место) временного пребывания, если законодательством страны (места) временного пребывания установлены такие требования. Основная форма предоставления вышеназванных гарантий оплаты медицинской помощи является страхование жизни и здоровья [6].

Как и вся страховая система, страхование туристов связано, прежде всего, с оценкой страхового риска и вероятностью наступления события, оговоренного в условиях страхования [7, с. 37].

Каждый страховщик на основании имеющихся у него статистических данных по количеству и сумме страховых выплат, качественных и количественных показателей страхового портфеля (возраст, пол застрахованных лиц, цели поездки, количество договоров страхования в разрезе стран пребывания) оценивает вероятность страхового случая и объем ответственности по нему [7, с. 37].

Для сохранения уровня страхового тарифа страховая компания применяет, и меры по расширению перечня не страховых случаев и вводит условную/безусловную франшизы. Поэтому крайне важно, чтобы гражданим ознакомились с его текстом и правилами страхования [7, с. 37].

В рамках медицинского страхования наиболее популярными являются услуги по диагностике заболеваний, выявлению скрытых патологий, проведению вакцинаций, медицинских осмотров [2, с. 22].

Особо следует остановиться на алгоритме осуществления добровольного медицинского страхования. Для организации медицинской помощи клиенту достаточно позвонить страховщику и изложить существующую проблему. После согласования сотрудниками с медицинским учреждением, дальнейшие действия координируются уведомлением о дате, времени и месте оказания услуги. В свою очередь, урегулирование вопросов оплаты производится напрямую с медицинским учреждением и без непосредственного участия владельца договора добровольного медицинского страхования [2, с. 22].

В настоящий момент страховые компании предлагают два возможных варианта обеспечения застрахованного лица медикаментами. Клиент может, самостоятельно оплатить медикаменты, а затем обратиться в страховую компанию с заявлением о компенсации.

Альтернативный этому способу является отпуск лекарств бесплатно через аптечную сеть по рецептам, выданным доверенным врачом на консультации, которая была согласована и организована страховой компанией. В этом случае для получения медикаментов достаточно предъявить рецепт и карточку застрахованного лица в аптеке, указанной в страховой медицинской программе [2, с. 22].

За последние годы большую часть обращений составляют амбулаторные, связанные с простудными заболеваниями и заболеваниями желудочно-кишечного тракта – 10 861 случай, меньше составляют травмы, госпитализации – 369 случаев, также было зарегистрировано 12 случаев медицинской транспортировки, 14 случаев репатриации [8, с. 10].

90 % случаев были организованы по страховому полису, в 6,4 % случаев застрахованные были проинформированы о правилах страхования и невозможности получения помощи по страховке в соответствии с правилами страхования, в 2,3 % случаях медицинская помощь организована за самостоятельную оплату, в 1,3 % случаев медицинская помощь для застрахованных была организована бесплатно [8, с. 10].

В целом снижается количество сложных случаев, общий травматизм и количество смертных случаев за рубежом [9, с. 24–25].

Количество заключенных договоров добровольного медицинского страхования от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу достигает порядка 1,5 млн., однако уровень развития данного вида страхования ещё далек от 100 %. На это влияют такие факторы как: низкая страховая культура населения; невысокая информированность о необходимости наличия страхового полиса за границей, в том числе и в стране с режимом безвизового въезда; надежда на то, что оплатой оказания помощи за границей будет заниматься государство; экономия денежных средств на уплате страховой премии [7, с. 37].

К существенным особенностям добровольного медицинского страхования от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу относятся следующие.

Во-первых, компенсации подлежат понесенные расходы на оказание застрахованному лицу скорой и неотложной медицинской помощи за рубежом.

Во-вторых, договор страхования действует только за пределами Беларуси.

В-третьих, в договоре страхования предусматривается, что ассистанс оказывает содействие в организации и оплате медицинской помощи [7, с. 38].

Развитие рынка медицинского страхования туристов дало возможность рекомендовать страховщикам и дополнительные страховые услуги. В частности, на страховом рынке предлагается страхование расходов туриста при отмене поездки, на случай вынужденного возвращения в Беларусь.

ЛИТЕРАТУРА

1. Подготовка к летнему туристическому сезону 2014 // Страхование в Беларуси. – 2014. – № 4. – С. 21–22.
2. Якубицкий, С. Добровольное медицинское страхование: проблемы и перспективы / С. Якубицкий // Финансы, учет, аудит. – 2015. – № 1. – С. 20–22.
3. Гражданский кодекс Республики Беларусь [Электронный ресурс] : Кодекс Респ. Беларусь, 7 дек. 1998 г., № 218-3 : Принят Палатой представителей 28 окт. 1998 г. : одобр. Советом Респ. 19 янв. 1998 г. : с изм. и доп., вступившими в силу с 31.12.2014 г. // КонсультантПлюс : Беларусь. Технология 3000 / ООО «ЮрСпектр», Нац. Центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2015.
4. О страховой деятельности : Указ Президента Респ. Беларусь, 25 августа 2006 г., № 530 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2016.
5. Хадневич, Ю. Добровольное страхование от болезней и несчастных случаев на время поездки за границу: как улучшить сервис // Страхование в Беларуси. – 2010. – № 7. – С. 8–12.
6. О туризме [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 25 нояб. 1999 г., № 326-3 : в ред. Закона Респ. Беларусь от 22.12.2011 г. // КонсультантПлюс : Беларусь. Технология 3000 / ООО «ЮрСпектр», Нац. Центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2016.
7. Кулак, Л. Особенности медицинского страхования туристов / Л. Кулак // Финансы, учет, аудит. – 2015. – № 6. – С. 37–38.
8. Подводим итоги летнего туристического сезона // Страхование в Беларуси. – 2013. – № 9. – С. 10–11.
9. Статистика изменения тенденций по основным туристическим направлениям летнего сезона 2014 г. // Страхование в Беларуси. – 2014. – № 8. – С. 24–25.