

Н.Б. Грищенко

Анализ условий и правил страхования профессиональной ответственности

Природа реальных экономических процессов постоянна и проявляется в результатах профессиональной деятельности индивидуума – продукции (работах, услугах) как объектах купли-продажи на рынке. Непрерывность, эквивалентность и эффективность таких процессов ограничены профессиональными ошибками – другими генетическими признаками деятельности, порождающими профессиональную ответственность. Персональное несение такой ответственности профессиональным лицом, случайность, социальная значимость и обратная взаимность ее проявления, финансовые последствия в десятки и сотни раз превышающие его платежеспособность и иные причины обуславливают применение страхования профессиональной ответственности как гарантии выполнения обязательств для сторон экономического процесса – взаимодействия.

Получив теоретическое осмысление и практическое распространение в странах постиндустриального развития, страхование профессиональной ответственности стало неотъемлемым фактором устойчивости в социальных и экономических процессах их систем и нормой профессиональной деятельности квалифицированных специалистов. Развитие такого страхования в России, в целом соответствуя глобальным мировым тенденциям, сопровождается рядом отечественных проблем и особенностей, в числе которых его **правое регулирование в договорных отношениях между страховщиками и страхователями, осуществляемое на основании правил страхования.**

В целом довольно разнообразные условия и порядок страхования, применяемые российскими страховщиками, вызваны недостаточным опытом его проведения, дифференциацией условий в зависимости от каждой конкретной профессии, несовершенством законодательно-правовой базы и отсутствием правоприменительной практики. В настоящее время условия страхования находят свою унификацию путем взаимопроникновения различных подходов, применяемых в разных страховых компаниях, и возможностью использования типовых (стандартных) правил страхования, разрабатываемых и утверждаемых Всероссийским союзом страховщиков по неко-

торым подвидам страхования профессиональной ответственности.

Исследовательский интерес представляет не только сопоставление различных условий, применяемых в таком страховании, но и выделение принципиальных моментов, лежащих в его основе.

Договоры страхования профессиональной ответственности заключаются в соответствии с действующим законодательством: Гражданским кодексом РФ, Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», другими нормативно-правовыми актами, устанавливающими и регулирующие ответственность страхователя и правилами страхования каждой страховой компании.

Наименования правил страхования не унифицированы и проявляются в разных определениях, имеющих тем не менее смысловое содержание «страхование профессиональной ответственности». В заглавиях встречаются определения: страхование ответственности, страхование гражданской ответственности и страхование профессиональной ответственности.

В преамбуле (общих положениях) правил характеризуется обязательность или добровольность заключения договора для страхователя. В основном договоры заключаются на добровольной основе, однако обязанности возникновения ответственности и возмещения вреда в любом случае определяются и регулируются гражданско-правовым законодательством. Таким образом, «обязательность» заключения договора страхования профессиональной ответственности на основании любых нормативных актов: постановлений, приказов, распоряжений, инструкций, помимо федеральных законов, – не является правовым основанием, что фиксируется в правилах и договорах страхования страховщиков.

Неопределенность со статусом страхователя и застрахованного как физического или юридического лица прослеживается и в рабочих условиях по такому страхованию. На наш взгляд, в качестве страхователей могут выступать и физические, и юридические лица. В то же время застрахованными могут быть только физические лица как субъекты, обладающие определенной квалификацией, образованием, осуществляющие

один из видов профессиональной деятельности и выступающие непосредственными причинителями вреда в результате возникновения профессиональной ответственности. В этом случае при установлении юридического и физического лиц в качестве страхователей следовало бы определять их страховые интересы, например, как работодателей, партнеров по бизнесу, кредиторов. Определение же в качестве застрахованных юридических лиц неправомерно, так как они не имеют свойств (качеств), присущих только физическим лицам. Зачастую в правилах страхования не упоминаются в качестве возможных субъектов договора страхования застрахованные и/или страховые интересы страхователей.

Важным моментом, влияющим на проведение страхования, выступает наличие у страховаемого лица лицензии, выданной уполномоченными органами, ее данных: срока и территории действия, времени выдачи. В России и ряде зарубежных стран процедура лицензирования и заключения договора страхования профессиональной ответственности не отделимы друг от друга, что подчеркивает их взаимосвязь и возможность использования лицензируемых органов в качестве каналов распространения страховых услуг, а страховщиков – как формы рыночного надзора и компенсации последствий профессиональных ошибок.

Цельный комплекс условий страхования связан с возникновением профессиональной ответственности и причинением вреда (ущерба, убытков) застрахованным лицом. Страховые компании используют разные требования к установлению факта причинения вреда, т.е. наступлению страхового случая: это может быть заявление страхователя, свидетельствование страховщика (его представителя), решение суда. Условием отнесения случая причинения вреда к страховому является оговорка о наличии причинной связи между таким вредом и профессиональной деятельностью застрахованного лица, а также соответствия характера такой деятельности законодательно-нормативным требованиям и ограничениям лицензии. И для выгодоприобретателя, и для страхователя важный момент – позиция страховщика относительно признания факта причинения вреда в текущем или судебном порядке. По нашему мнению, это является правом выбора страховщика, которое в случае вариативности, т.е. возможности признания наступления профессиональной ответственности, и в добровольном, и в судебном порядке, будет более объективным. Выход за строгие рамки ориентации только на судебные предписания обеспечит альтернатив-

ность для лучшей защиты выгодоприобретателей (потерпевших третьих лиц) и страхователей, а также положительную репутацию для страховщика.

Однако при определении ответственности страховщика требуется более строгое ограничение, так как излишняя дифференциация ведет к «размыванию» его отношений со страхователем. Поэтому перечень событий, подпадающих под страховое покрытие: причинение вреда в результате непреднамеренной профессиональной ошибки, адвокатские и экспертные расходы, упущенная выгода потерпевшего и др., – и не подпадающих под ответственность страховщика: требования о компенсации убытков косвенным потерпевшим, морального вреда и т.п., – должен быть максимально однозначно установлен в правилах и договорах страхования. Страхователь же имеет право выбора наиболее подходящего ему варианта страховой защиты своей профессиональной ответственности. Так, нанесение морального вреда и его страхование, очевидно, будут актуальны для страхования профессиональной ответственности журналистов, а для страховых брокеров это условие, скорее всего, будет излишним.

Типичные страховые случаи, при которых страховщики гарантируют страховые выплаты в зависимости от профессиональной принадлежности страховаемого лица, представлены ниже (табл. 1).

Классический принцип определения размера страховой суммы в страховании ответственности по согласованию между страховщиком и страхователем в ряде видов ограничивается законодательно требуемыми их размерами и/или пожеланиями страховщика. Лимиты же ответственности устанавливаются в зависимости от конкретного вида профессиональной деятельности и присущих ей особенностей.

Основным критерием различия страховщиков по такому страхованию выступают базовые размеры тарифных ставок, определяемые каждым страховщиком на основе собственных актуарных расчетов, используемой статистики, объема страховых обязательств, срока страхования и других факторов. Так, в страховой компании «Информстрах» (Россия) страховые тарифы варьируются в зависимости от вида профессиональной деятельности и размера страховой суммы и составляют от 0,1 до 3,5% в год (табл. 2).

Система повышающих и понижающих коэффициентов к базовым тарифным ставкам, как правило, устанавливается дополнительно либо в правилах страхования компании или в комплекте сопутствующих документов и опреде-

Основания для возмещения вреда в результате осуществления профессиональной деятельности

Лица, осуществляющие профессиональную деятельность	Случаи возмещения вреда
1	2
Нотариус, занимающийся частной практикой	Ошибочное удостоверение сделок, заявлений и других документов; свидетельствование верности копий документов, выписок из них и подлинности подписей; непредупреждение о последствиях совершаемых нотариальных действий, если это предусмотрено действующим законодательством;
Риэлтер	ошибки и упущения при консультировании клиентов, заключении договоров купли-продажи недвижимости;
Врач	ошибки при установлении диагноза заболевания; ошибки при проведении курса лечения; ошибки при выписке рецепта на применение лекарственных препаратов;
Архитектор и инженер в проектно-изыскательской деятельности	недочеты и упущения при составлении планов, спецификаций, проектной документации; упущения, допущенные при осуществлении авторского надзора за проведением строительно-монтажных работ; ошибки, допущенные вследствие неверного выбора расчетных нагрузок, правил и норм проектирования;
Таможенный агент	ошибки при осуществлении операций по таможенному оформлению и иных посреднических функций по поручению представляемого лица;
Таможенный брокер и перевозчик	ненадлежащее осуществление профессиональной деятельности; ошибки при оформлении таможенных декларации, документов; повреждение (утрата) таможенного груза при перевозке;
Страховой брокер	нарушение обязанностей, установленных действующим законодательством; непреднамеренное оглашение сведений о страхователе, застрахованном лице, состоянии их здоровья и имущественном положении этих лиц;
Парикмахер	причинение телесных повреждений и угроза жизни и здоровью третьих лиц при оказании парикмахерских услуг;
Юрист	непреднамеренная ошибка (небрежность, упущение) при исполнении своих профессиональных обязанностей; непреднамеренное оглашение сведений, которые стали известны ему в связи с исполнением своих профессиональных обязанностей, в том числе после сложения полномочий или увольнения;
Участник рынка ценных бумаг	нанесение имущественного вреда третьим лицам при осуществлении профессиональной деятельности на рынке ценных бумаг;
Аудитор, бухгалтер	непреднамеренная ошибка (небрежность, упущение) при осуществлении аудита или ведения бухгалтерского учета и подготовки отчетности;
Журналист	моральный (неимущественный) ущерб, причиненный третьим лицам в результате нарушения обязанностей журналиста, установленных действующим законодательством.

ляется экспертно в зависимости от ряда факторов: стажа осуществления профессиональной деятельности, опыта и квалификации (образования), наличия и продолжительности действия лицензии, страховых случаев, имевших место в предыдущие периоды (предъявленных страхователю или застрахованному лицу исков), и договоров страхования профессиональной ответственности, заключенных в других страховых компаниях, и т.п.

Особенностью заключения договоров стра-

хования профессиональной ответственности является перечень сведений, которые должны быть указаны страхователем в заявлении (дополнительных документах), представляющих собой мини-бизнес-план профессиональной деятельности на срок страхования (как правило, год). К ним относятся, помимо объектов страхования и страхуемых случаев, планируемое количество клиентов (и их общая характеристика) в течение срока страхования (или число совершенных сделок), стоимость

Размеры тарифных ставок по страхованию профессиональной ответственности оценщиков и медицинских работников

Страхование ответственности оценщиков		Страхование ответственности медицинских работников	
Страховая сумма, тыс. руб.	Тарифная ставка, %	Страховая сумма, МРОТ	Тарифная ставка, %
менее 100	1,2	до 1000	3,5
100–300	1	от 1000 до 5000	2,5–3
300–500	0,9–0,8	свыше 5000	1,5–2,5
500–1000	0,7–0,6		
1000–2000	0,5–0,4		
более 2000	0,4–0,1		

оказанных им услуг, выполненных работ. Наряду с этим страхователь (страхуемое лицо) предоставляет другие документы и сведения по требованию страховщика в зависимости от вида профессиональной деятельности.

Ограничением срока страхования является срок действия лицензии на осуществление профессиональной деятельности, что также подчеркивает взаимосвязь между страхованием и лицензированием. Требование о соответствии проводимой профессиональной деятельности правилам и нормам, установленным лицензирующими организациями, профессиональными объединениями и зафиксированными в профессиональных кодексах, должно относиться к основным обязанностям страхователя (застрахованного лица), на что зачастую не указывается в правилах и чему должно быть уделено более пристальное внимание.

Необходимым условием при таком страховании выступает оговорка о праве страховщика на самостоятельное юридическое ведение процесса урегулирования убытков в результате страхового случая. В качестве стандартной может быть использована формулировка из типовых (стандартных) правил ВСС: «Страховщик имеет право принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному распоряжению страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытка»^{*}.

Выплата страхового возмещения, как указывалось выше, осуществляется страховщиком либо по имущественной претензии, предъявленной страхователю, либо по решению суда: определяющую роль здесь имеет позиция страховщика и основания, установленные в корпоративных правилах страхования.

Спорным моментом является условие о применении контрибуционных расчетов при наличии двойного страхования. Ряд страховщиков

используют контрибуционные оговорки и расчеты, другие – не учитывают наличие договоров страхования при осуществлении страховых выплат выгодоприобретателю. Здесь, на наш взгляд, присутствует два момента: 1) классический принцип страхового возмещения в размере убытков; 2) ущерб, превышающий размеры страховых выплат по страхованию ответственности. Поэтому при двойном страховании де юре необходимо применять контрибуционные расчеты (как правило, пропорциональные в зависимости от размера страховой ответственности, страховых сумм), но де факто требования о возмещении вреда всегда бывают выше установленных страховых сумм в совокупности по нескольким договорам страхования.

Относительно условий и форматов договоров и полисов страхования необходимо отметить, что они, во-первых, соответствуют условиям, зафиксированным в правилах страхования и, во-вторых, их содержание в конечном случае будет определяться требованиями и пожеланиями страхователя исходя из собственных интересов по организации страховой защиты.

Безусловно, в правилах и условиях страхования наблюдается вариативность в зависимости от рода профессиональной деятельности застрахованного: по кругу выполняемых им функций и обязанностей, причинам причинения вреда, лимитам ответственности, что более обстоятельно позволяет приблизить страховую защиту профессиональной ответственности к действительным потребностям профессиональных лиц.

Таким образом, правовые коллизии, характерные в целом для норм гражданского права, сохраняются и в правилах страховых компаний. К настоящему времени можно констатировать наличие достаточно определенных, проработанных и содержательных условий такого страхования, зафиксированных в правилах. Вместе

^{*} <http://www.ins-union.ru>

с тем, в них встречаются и проблемные, и неопределенные условия, требующие исправления и существенной доработки.

Выводы и предложения, которые можно определить по итогам проведенного анализа правового регулирования страхования профессиональной ответственности в нашей стране, так или иначе сводятся к трем ключевым (системным) направлениям:

1) необходимость упорядочения правовых положений и отношений, связанных с проведением обязательных видов страхования;

2) постоянное и последовательное развитие и поощрение отстаивания прав клиентов профессиональными лицами и, таким образом, наработке необходимого опыта и в проведении такого страхования;

3) повышение информированности о существующих профессиональных рисках, видах обязательного и добровольного страхования профессиональной ответственности, случаях компенсации убытков и возмещения причиненного вреда и др.

В то же время нельзя не признать, что проведение такого страхования даже на несовершенной правовой базе дало свои несомненные плюсы: во-первых, произошло формирование рынка страхования профессиональной ответственности, во-вторых, во время функционирования этого рынка, стало возможным выявить требующие доработки правовые условия, и, в-третьих, можно констатировать в целом первоначальные положительные результаты этой деятельности к настоящему времени.