

Константин Велев, председател на Асоциацията на българските застрахователи:

ДО 5000 ЛВ. ОБЕЗЩЕТЕНИЕ ЗА СИННИНА ПРИ КАТАСТРОФА

СОФИЯ СИМЕОНОВА

Г-н Велев, Гаранционният фонд предложе методика за определяне на обезщетенията за имуществени и немуществени вреди при катастрофи. Какви са разликите между този проект на методика и сегашната практика?

Разликите са много. Те са фундаментални. Сега всяка компания си има своя методика. В момента, за да плати един застраховател една щета по „Гражданска отговорност“, той трябва да я остойности. Когато става дума за немуществени вреди, застрахователят го прави по собствената си досегашна практика и методика. Съобразявайки се, разбира се, и със съдебната практика. Разликите между различните компании са големи в сходни случаи.

А каква е практиката на съдилищата?

Често се случва уредените лица да се обръщат към съда. Там проблемът е същият. Нашата съдебна практика от десетилетия е такава, че обезщетението се определя общо за всички травми и не се остойностяват отделните травми. Получават се отново много сериозни разлики, особено когато става дума за натрупване на няколко травматични увреждания. Когато става дума за обезщетения при смърт, отново разликите са значителни. Ако говорим за смърт на родител при катастрофа на непълнолетни деца, се присъждат от 120 до 180 хиляди лева. Има решения и за 200 хиляди лева. Един такъв диапозон

показва, че имаме проблем. След като един съд решава обезщетението да е 120 хиляди, а друг 180 хиляди, това значи, че няма единен подход към този въпрос дори вътре в съдебната практика. Държавата не може да стои извън този проблем. И това е една от причините да се отпдне до методиката. За този, който е получил 120 хиляди за същото, за което друг е получил 180, едва ли е справедливо. При загинал пенсионер се присъждат обезщетения между 70 и 120-130 хиляди лева на неговите наследници.

Според проекта на методика обезщетенията ще бъдат за имуществени и за немуществени вреди. Как е сега?

В момента основно претенциите пред застрахователите и пред съда са за немуществени вреди за болни и страдания. Защото е лесно доказването им – само със свидетелски показания. Това не изисква кой знае колко усилия и доказателствен материал от адвокатите, ръководещи делата, и от уредените лица. Дори не се претендират имуществени вреди извън обичайните – за медицински разходи и други. Загуба на издръжка масово не се претендира. За ненавършили пълнолетие лица индиректно съдят, както и застрахователят, загубата на издръжка я включва в определеното обезщетение. Казва се – детето е загубило материалната подкрепа на своя родител и лу се определя обезщетение, но за немуществени вреди.

От една страна, не са остойностяват немуществени вреди, а от друга страна, се вземат предвид фактори от материално състояние, които са оценени. Но

практиката е такава. Сега България е единствената държава, в която такава методика липсва – нито има уеднаквена съдебна практика по въпроса, нито има таблици, скали. При нас се работи на база Закона за задълженията и договорите, където е казано че съдът определя по справедливост. Подобни норми има и в други европейски държави, но при тях има скали, методики, таблици, които да напращават съдийската преценка по определени критерии.

Но методиката ще важи само за застрахователите и недоволните пак ще могат да се обръщат към съда, нали?

Тази методика е за всички, тя ще бъде изпълнявана както от застрахователите, което е плюс за потребителите, тъй като ще уеднакви различията в техните досегашни практики. Но тя е и за съда, защото е нормативен акт, макар и подзаконов. Дали съдът ще започне да я прилага и колко бързо, не мога да кажа. Съдът е този, който трябва да прилага закона. Целта на този акт е да бъде полезен. Преценка на съда не се отменя от методиката. Тя не дава точни, фиксирани стойности, а дава диапазон в преценката.

Методиката въвежда горни граници на обезщетенията. Това не е ли в противоречие с лимитите на отговорност, записани в застрахователния кодекс?

Лимитите на отговорност в кодекса си важат. Скалата за т.нар. основна вреда е до 60 000 лева, като там са взети стойности от подобна скала във френската система. Тези горни граници според методиката могат да бъдат увеличавани при определени фактори.

Адвокатите на пострадали от катастрофи изваха критики най-вече към тези грани-

ци, като се даде пример с това, че обезщетението при смърт в катастрофа едва ли не ще бъде наполовина от сегашните стойности.

На Запад, откъде идва този текст, там основното обезщетение е за загубата на доходи и издръжка. Това е друга грешка – сравнява се сегашното обезщетение за немуществени вреди с обезщетението за немуществени вреди по методиката. Не е правилно. Трябва да се сравнява с общото обезщетение по методиката, защото забеганкой на определя обезщетение за имуществени вреди, а го въвежда в немуществените. В чужбина се плаща за имуществените много високи суми. А за немуществените вреди в някои страни сумата е фиксирана. Например в Англия е 20 000 паунда. Там немуществените вреди не са най-тежкия компонент. А при нас е обратното.

Не е ли антисоциално обезщетенията за хора с по-високи доходи да са по-големи?

Доходът няма отношение към обезщетението за немуществени вреди „болни и страдания“. Отчита се само при имуществените вреди, което е разбираемо. Хората с по-високи доходи претърпяват по-голяма имуществена вреда. Сега нашата система е дебалансирана. Един пример: дете, чийто баща е загинал в катастрофа. Ако този баща е изкарвал 2500 лева заплата, тези пари са влизали в семейния бюджет и са подпомагали материално детето. Друг пример – от години бащата не работи. Очевидно, че неговият материален принос в семейството не е сравним с този от първия пример. При катастрофа при сегашния начин на определяне на обезщетенията тези деца биха получили почти еднакви суми. Как казваме, че тази система е справедлива, когато тя

не отчита реалната вреда. Създава се уравновесяване, но това не е справедливост. Ако погледнете от гледна точка на този, който е уравнен към по-малкото, това не е справедливост.

В първата част на методиката е предвидено да се плащат обезщетения за имуществени вреди на оцелели в катастрофа на база на т.нар. травматични точки. Ще се плащат ли при синини и ожулване например?

При синини и ожулване и сега се плаща. Присъждат се обезщетения и при психически стрес, като има разлика дали е доказан с документ или не. Ако досега при синини и ожулвания се плащаха към 1000-1500 лева най-много, то след въвеждането на методиката обезщетението о точковата система може да стане 4600-5000 лева, ако травмите са на по-голяма площ.

Предвиждат се и обезщетения за имуществени вреди – за загуба на доход. Как ще се доказват доходите?

Доказването на заплати става с документи – служебни бележки от работодателя, годишни данъчни декларации. Не всеки попълва данъчна декларация – такова задължение например нямат хората, които са на трудов договор при един работодател.

Какви загубени доходи ще се обезщетяват?

Доходи, които поради травмата лицето вече не може да реализира. Например, ако човек загуби ръката си при катастрофа и е бил шофьор на трудов договор, този доход ще се възмезди, тъй като лицето вече няма да може да упражнява професията си. Но ако е имал и доходи от наем – това няма да се плаща, тъй като ампутицията няма да пречи на лицето да продъл-

Това е той:

● Председател на Асоциацията на българските застрахователи

● Изпълнителен директор и член на УС на БАН „Арменко“

● Има над 20-годишен управленски опит на българския застрахователен пазар

● Един от основателите на държавния застрахователен надзор в България и един от водещите специалисти в областта на застрахователното право

жи да получава наема.

Колко често пострадали от катастрофи не са доволни от обезщетенията, които им определя застрахователят, и се обръщат към съда?

С методиката се цели да няма големи разлики между това, което ти дава застрахователят, и това, което ти дава съдът. Сега 50-60 процента от случаите успяваме да ги приключим доброволно. Но има и такива практики – пострадали от катастрофи в определени случаи са поемани от адвокати, които им обещава големи суми, и винаги се вървя на съд. Често се случва съдът да присъжда горе-долу това, което ние сме определяли.

Но лицето трябва да плаща допълнителни разходи, съпътстващи делото. Целта на методиката е да направи нещата предвидими и изчислими. Това ще е изключителна полза от нея. Методиката е за хора в уязвимо положение, които са получили травми в катастрофи или загубили близък. Тези хора ще могат да знаят занаят пред какво да направят, на какво да разчитат. И каква подкрепа от застрахователя ще имат в такъв тежък за тях момент. Методиката ще увеличи случаите, в които застрахователите доброволно плащат. Ще могат случаите да се приключват доста по-бързо и при близки условия.

Според новата методика застрахователите ще компенсират само някои доходи на пострадали