СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

Процес 1951 року «Кандлер проти «Крейн Крістмас та Ко». Позивач придбав компанію на підставі нада­ної йому фінансової документації, підготовленої бухгалтерами компа­нії. Документація виявилась неточною, і позивач зазнав збитків. Його позов проти бухгалтерів було відхилено на тій підставі, що бухгалтери працювали на компанію та не мали жодних зобов'язань щодо позива­ча. У 1963 році у судову практику Великої Британії було запроваджено «принцип Хедлі Бірні», який розширював професійну відповідальність на третіх осіб. Отже, якби процес відбувся не в 1951 році, а після-1963-го, то бухгалтери були б визнані відповідальними.

Таке розширене визначення відповідальності ствердилося в сучас­ній світовій практиці.

*Особливості відповідальності.* Головним джерелом претензій до професіоналів є упущення, помилки або хибні дії, які призвели до фі­нансових збитків клієнтів або третіх осіб. Природа шкоди залежить від характеру професійної діяльності.

Відповідальність професіонала полягає в додержанні необхідної обережності та майстерності під час виконання своїх обов'язків. При цьому він не обов'язково має бути компетентним в усіх питаннях. Рі­вень кваліфікації професійного працівника має бути не нижчим від рі­вня, якого один професіонал очікує від іншого в тій самій професійній галузі.

*Способи захисту професіонала.* Захистом проти висунених претен­зій може бути доказ, що професіонал не перевищив своїх повнова­жень, був обережний та що його дії відповідали рівню кваліфікації. яка вимагається від професіоналів у цій галузі. Він повинен перекона­ти суд, що діяв чесно та розумно.

Великі суми позовів, а також відсутність резервів для таких виплат, які професіонал потенційно має бути готовий сплатити, змушують його вдаватись до страхування. Більше того, у деяких країнах страхування професійної відповідальності здійснюється в обов'язковій формі.

*Умови страхування.* Страховик зобов'язується згідно з договором страхування виплатити страхувальникові компенсацію за будь-яким позовом третьої сторони за шкоду, заподіяну їй страхувальником через недбалість або помилку. Як правило, договір страхування укладається згідно з принципом «заявлених позовів». Позов може бути сплачений страховиками, якщо він пред'явлений під час дії договору страхуван­ня, незалежно від часу та місця, де сталася помилка або виникла підо­зра щодо її наявності.

*Винятки з договору страхування.* Як правило, виключається відпо­відальність, що виникає з таких причин:

• через дискредитацію та наклеп, поговір (хоча такий ризик може бути включений за додаткову плату);

• через нечесність, шахрайство, кримінальні дії страхувальника. Виключаються позови, які підпадають під дію інших полісів стра­хування.

Виникнення нових видів професійної діяльності, нових ризиків по­роджує нові винятки. У зв'язку з позовами, викликаними екологічним забрудненням, деякі страховики почали виключати ці ризики зі своїх полісів. Наприклад, фахівець з оцінювання земельних ділянок може не врахувати, що раніше на розглядуваній ділянці було звалище, куди ча­сто вивозилися хімічні відходи. Використання цієї ділянки може за­шкодити здоров'ю. Сума позову в такому разі може бути значною.

Можуть виключатися позови щодо ліквідації пошкоджень, а також пов'язані з місцевими умовами, трудовим законодавством і т. ін.

*Термін страхування.* Поліс покриває всі позови, які були подані в період його дії. Не має значення, коли припустилися необережності, що викликала позов, — під час дії цього полісу або раніше. Тому стра­хувальник має бути дуже уважним, відповідаючи на запитання страхо­вика під час укладання договору страхування. Це дозволить страхови­кові надати адекватне страхове покриття. Щоб убезпечити себе від можливої лавини «довгохвостих позовів», страховик може передбачи­ти в договорі ретроспективну дату. Позови, шкоди за якими було зав­дано до такої дати, страховик не приймає.

*Територіальні межі страхування.* Договір страхування передбачає покриття робіт, виконуваних у межах країни. Під час виконання робіт за кордоном страхувальник має додатково повідомляти страховика, щоб розширити страхове покриття.

*Ліміт відповідальності страховика.* Донедавна страховики не об­межували суми відшкодування за угодами страхування відповідально­сті роботодавців. З огляду на не поодинокі катастрофічні збитки бага­то страхових компаній почали вводити ліміти відповідальності. Нині вони становлять від 10 до 25 млн фунтів стерлінгів за кожним страхо­вим випадком, включаючи юридичні витрати.

Однією з причин таких змін стала катастрофа на морській платформі «Пайпер Альфа», де в результаті вибуху загинуло 165 із 226 працівників. Службовці, які працюють у різних роботодавців, піддались ри­зику одного нещасного випадку, тобто сталась кумуляція ризику. Загальна сума сплачених позовів досягла 2 млрд доларів.

Страховики обов'язково застосовують франшизу по одному страховому випадку, а також по збитках стосовно одного службовця,

*Андеррайтипг.* Для оцінки ризику андеррайтер зажадає від страху­вальника таку інформацію:

• Вид виробництва. Рід діяльності страхувальника описується до­кладно з метою уточнення страхового захисту, селекції ризиків. Нап­риклад, у полісі страхування компанії, що здійснює прокладення комуні­кацій, може бути не передбачена робота у шахтах метрополітену.

• Умови праці службовців, дотримання техніки безпеки та розви­ток соціальної сфери. На підставі цієї інформації можна судити про сту­пінь ризику та ймовірність розвитку професійних захворювань.

• Кількість службовців, їх кваліфікація, стаж.

• Річна заробітна плата. Саме цей показник береться за основу для визначення достатніх лімітів.

• Специфіка діяльності окремих категорій службовців. Вивчається характер виконуваних робіт — чи пов'язані вони з використанням ви­бухових та вогненебезпечних речовин, хімікатів, механічних прист­роїв, з роботою на висоті або під землею. Відповідно андеррайтер може виключити окремі ризики або ввести обмеження, наприклад, покриття надається для робіт, виконуваних на висоті не більш ніж 20 метрів.

• Робота на чужій території.

• Історія збитків за останні 5 років, сума найбільшого збитку.

*Розрахунок премії.* Премія розраховується за одним із принципів:

• відсотки від річного грошового обігу страхувальника плюс фік­совані суми премій за кожну застраховану особу (тобто службовця);

• згідно із сумами компенсацій з додаванням оплати за кожного службовця.

Ліміти відповідальності страховиків на території колишнього СРСР за договорами професійної відповідальності є нижчими від сві­тових. Недостатньо розроблено правову базу з іитань виникнення від­повідальності та урегулювання позовів. Це по': начається на тарифній політиці страховиків. Здебільшого страхові премії становлять від 0,5 до 7% лімітів.

*Нечесність працівників.* Страхування ризиків відповідальності стра­хувальника у зв'язку з нечесністю службовців не покриває нечесності партнерів та керівних працівників. Таке страхування не поширюється на шкоду страхувальникові (його грошовим коштам, власності т. ін.) внаслідок нечесності службовців. Шкоду страхувальникові розумніше страхувати у того самого страховика, у якого одержано поліс профе­сійної відповідальності з розширенням на ризики нечесності. На прак­тиці можуть виникнути обставини, що об'єднують обидва покриття.

Нечесність з боку особисто страхувальника виключається.

*Втрата, шкода документам.* Часто професіонали утримують у се­бе різні документи своїх клієнтів — заповіти, закладні, сертифікати. Договір може передбачати покриття витрат на заміну або відновлення таких документів внаслідок їх часткової втрати або знищення. Покри­вається і відповідальність перед третіми особами, що постраждали внаслідок такої втрати.

На практиці існують численні ризики, які можуть бути віднесені до полісу страхування професійної відповідальності па особливих умовах та за додаткову премію.